

Día Internacional de la Epilepsia: identificar síntomas más allá de las crisis (https://800noticias.com/dia-internacional-de-la-epilepsia-identificar-sintomas-mas-alla-de-las-crisis)

12 de febrero, 2024 - 11:05 am



(https://800noticias.com/cms/wp-content/uploads/2024/02/epilepsia-fotor-2024021211506.jpg)

EFE/FotoReferencial

En el 12 de febrero, Día Internacional de la Epilepsia, la Sociedad Española de Neurología (SEN) informa de las cifras actualizadas de esta enfermedad con el objetivo es crear conciencia sobre esta patología neurológica y tratar de reducir su estigma.

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de casos.

En España, se calcula que son unas 400.000 personas las que padecen epilepsia, la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en adultos.

La enfermedad

La epilepsia, según el doctor Juan José Poza, coordinador del grupo de Estudio de la Epilepsia de la SEN (https://www.sen.es/), "es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia".

Además, indica que es la cuarta enfermedad neurológica más común y que puede afectar a personas de todas las edades y géneros. Así, advierte que es un problema de salud mundial.

La tasa de mortalidad es dos o tres veces más elevada que la de la población general. Después del ictus, es la causa de atención neurológica más habitual en Urgencias.

Pacientes

Si bien es cierto que la enfermedad puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños. De hecho, alrededor de un 10 % de los niños sufren epilepsia.

En adultos, la curva de incidencia de la patología aumenta considerablemente a partir de los 60 años. Afecta, al menos, a un 30 % de los mayores de 80 años.

Según los profesionales de la SEN, hay un infradiagnóstico precisamente entre los grupos poblacionales que mayor riesgo tienen, los niños y los mayores.

¿Sabes identificar una crisis?

Según el doctor Poza, hasta un 25 % de las crisis epilépticas pueden pasar inadvertidas o no ser correctamente identificadas por pacientes, familiares o incluso el personal sanitario. Esto sucede ya que son crisis transitorias que pueden resultar muy breves.

Suele asociarse la sintomatología de esta enfermedad con una pérdida de conocimiento unidas a convulsiones y/o rigidez, pero esto solo se produce en un 30 % de los pacientes. Existen otros síntomas como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno o experimentar movimientos fuera de lo normal en alguna parte del cuerpo que son más comunes.

"Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18 %, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad", añade el médico.

Día Internacional de la Epilepsia: tratamiento

Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, debemos no solo recordar los síntomas más frecuentes para detectar la patología, sino también los tratamientos actuales para abordar el manejo de la enfermedad.

A día de hoy, hasta el 70 % de pacientes de epilepsia puede, gracias a los tratamientos existentes, controlar adecuadamente su enfermedad. Acceder a estos tratamientos es fundamental para prevenir tanto la discapacidad que puede provocar la patología, como las comorbilidades comúnmente asociadas a la epilepsia.

En un 50 % de los casos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales. De hecho, un 23 % de los pacientes padece depresión y un 20 %, ansiedad. Del mismo modo, afecciones como cefaleas, problemas digestivos, cardiacos, demencia y artritis son comunes en adultos con este diagnóstico.

En cuanto a los niños, entre el 30 % y el 40 % de los que padecen epilepsia, ven afectada su capacidad intelectual, con dolores de cabeza frecuentes y alteraciones de ánimo.

"En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacoresistente y que solo en España suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad", señala el neurólogo.

«Aunque en su origen -añade- parecen estar implicados diversos factores genéticos y metabólicos, aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad. Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para esta enfermedad que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida".

EFE

Únete a nuestro canal de Telegram, información sin censura: <https://t.me/canal800noticias> (<https://t.me/canal800noticias>)

Seguir a @800_Noticias [Suscribir vía Telegram \(https://t.me/canal800Noticias\)](https://t.me/canal800Noticias)

[\(/#facebook\)](#) [\(/#twitter\)](#) [\(/#whatsapp\)](#) [\(/#telegram\)](#) [\(/#email\)](#)
(<https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2F800noticias.com%2Fdia-internacional-de-la-epilepsia-identificar-sintomas-mas-alla-de-las-crisis&title=D%3C3%ADa%20Internacional%20de%20la%20Epilepsia%3A%20identificar%20s%3C3%ADntomas%20m%3C3%A1s%20all%3C3%A1%20de%20las%20crisis>)

epilepsia (<https://800noticias.com/tags/epilepsia>)

LEA TAMBIÉN



(<https://800noticias.com/diez-consejos-para-tener-una-boca-cuidada-y-sana>)

■ Salud (<https://800noticias.com/seccion/salud>)

Diez consejos para tener una boca cuidada y sana (https://800noticias.com/diez-consejos-para-tener-una-boca-cuidada-y-sana)

11 de febrero, 2024 - 4:20 pm



(<https://800noticias.com/un-cambio-de-dieta-puede-reducir-las-emisiones-de-carbono-y-mejorar-la-salud>)

■ Salud (<https://800noticias.com/seccion/salud>)

Un cambio de dieta puede reducir las emisiones de carbono y mejorar la salud (https://800noticias.com/un-cambio-de-dieta-puede-reducir-las-emisiones-de-carbono-y-mejorar-la-salud)

11 de febrero, 2024 - 4:00 pm



(<https://800noticias.com/estudio-las-altas-temperaturas-podrian-causar-problemas-en-el-embarazo>)

■ Salud (<https://800noticias.com/seccion/salud>)

Estudio: Las altas temperaturas podrían causar problemas en el embarazo (https://800noticias.com/estudio-las-altas-temperaturas-podrian-causar-problemas-en-el-embarazo)

11 de febrero, 2024 - 12:49 pm



(<https://800noticias.com/el-estado-de-animos-es-la-verdadera-razon-detras-de-la-procrastinacion>)

■ Salud (<https://800noticias.com/seccion/salud>)

El estado de ánimo es la verdadera razón detrás de la procrastinación (https://800noticias.com/el-estado-de-animos-es-la-verdadera-razon-detras-de-la-procrastinacion)

11 de febrero, 2024 - 11:04 am

Síguenos por @800noticias

(<https://facebook.com/800Noticias>) (<https://plus.google.com/+800Noticias>) (https://instagram.com/800_Noticias) (<http://feeds.feedburner.com/800noticias>) (https://twitter.com/800Noticias_) (<https://youtube.com/c/800Noticias>)





Paso significativo en el abordaje de la enfermedad de Párkinson

En: Noticias

Redacción, 09-02-2024.- La **levodopa** es un fármaco utilizado principalmente en el tratamiento de la enfermedad de **Parkinson**. Es un precursor de la dopamina, un neurotransmisor clave en el cerebro que está disminuido en los pacientes con esta enfermedad.

La **levodopa se convierte en dopamina en el cerebro**, lo que ayuda a aliviar los síntomas motores asociados con el Parkinson, como temblores, rigidez y lentitud de movimiento. Desde que **comenzara a utilizarse en la década de los 60**, la levodopa ha sido y continúa siendo el tratamiento de primera línea, lo que los clínicos denominan *gold standard* para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, por ser el **precursor del neurotransmisor natural deficitario en esta enfermedad**, la dopamina.



levodopa, con fluctuaciones motoras graves e hiperkinesia o discinesia cuando las combinaciones de medicamentos disponibles para el párkinson no han proporcionado resultados satisfactorios.

“ El Dr. Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología ha explicado que “este nuevo tratamiento representa un avance significativo para el abordaje de la enfermedad de Parkinson, ya que ofrece una nueva opción de tratamiento subcutáneo no quirúrgico basado en levodopa que puede ayudar a controlar los síntomas motores para aquellos que viven con enfermedad de Parkinson avanzada que a menudo experimentan desafíos a medida que avanza su enfermedad”.

DESTACADAS



Conservar los alimentos en condiciones adecuadas beneficia a nuestra salud y seguridad

Redacción,
05-10-2020.-
Conservar los

alimentos en condiciones adecuadas b...

↶ Leer más - 05 octubre 2020



Más del 30% de los adultos mayores españoles presenta enfermedad periodontal

Redacción,
05-10-2020.- La
esperanza de

vida en España supera ampliamente...

↶ Leer más - 05 octubre 2020

CATEGORÍAS

- Actualidad
- Asociaciones
- Audio
- Colegios Profesionales
- Coronavirus
- Coronavirus: Investigación Y Enfermedad
- Coronavirus Y Administración Pública
- Coronavirus Y Donaciones
- Coronavirus Y Normativas Legales
- Entrevistas
- Fundaciones
- Historia
- Hospitales
- Informes
- Medicamentos
- Noticias
- Opinión
- Protagonistas
- Regiones
- Sin Categoría
- Sociedades Científicas
- Vida
- Video

CONTACTO

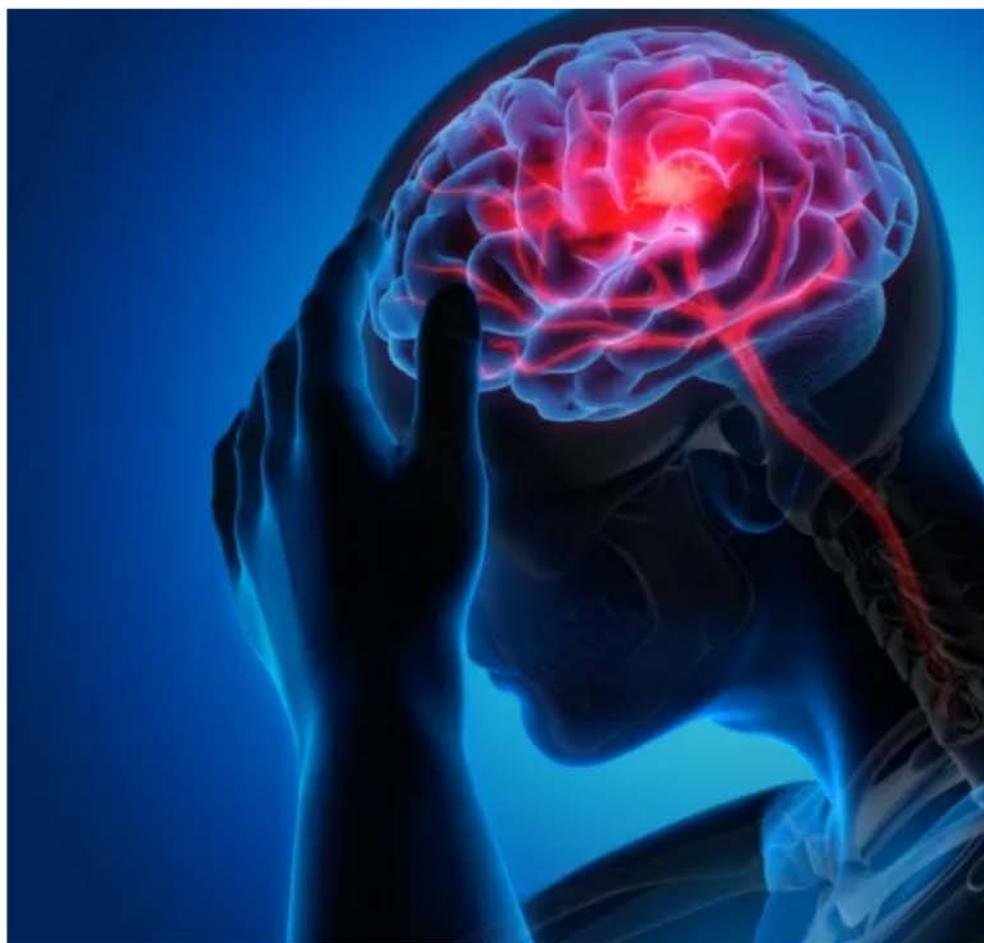


info@buenoparalasalud.com
Contacta para más
información

Desde Bueno para la Salud queremos mantenerte al día de forma rápida y precisa. Añade nuestro feed a tu lector de noticias favorito.



Unas 400.000 personas padecen epilepsia en España, según la SEN



La epilepsia afecta, en todo el mundo, a más de 50 millones de personas y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 400.000 personas padecen esta patología en España, que es la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y tercera más frecuente en adultos mayores.

Con el objetivo de crear conciencia sobre esta enfermedad neurológica y tratar de reducir su estigma, la SEN recuerda en el Día Internacional de la Epilepsia, conmemorado el segundo lunes de febrero de cada año, que al menos un 25 por ciento de la población adulta que padece epilepsia sufre discriminación.

Política de cookies

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés. Al continuar con la navegación entendemos que se acepta nuestra Política de cookies. [Política de cookies](#).

PRIVACY

explica el coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, el doctor Juan José Poza.

Asimismo, el experto destaca que es «un importante problema de salud mundial ya que, además, su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica más habitual en Urgencias».

En este sentido, desde la SEN afirman que aunque la epilepsia puede afectar a personas de todas las edades, un 10 por ciento de los niños padecen epilepsia y, en adultos, la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta a partir de los 60 años hasta afectar, al menos, a un 30 por ciento de los mayores de 80 años.

RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO

En estos dos grupos poblacionales es donde se produce una mayor infradiagnóstico haciendo que, en algunos casos, el retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años, ya que se estima que «hasta un 25 por ciento de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario».

De esta manera, el doctor Juan José Poza señala la existencia de «síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos», elevándose los diagnósticos falsos positivos al 18 por ciento.

Los síncope y eventos de origen psicógeno son confundidos, en muchas ocasiones, con crisis epilépticas, y en menor medida otros, como ictus, trastornos del sueño, migraña, trastornos del movimiento, etc. No obstante, también puede suceder que las crisis epilépticas sean ignoradas o confundidas con otras patologías.

LA IMPORTANCIA DE UN CORRECTO TRATAMIENTO

«Una monitorización video-EEG prolongada debe ser el primer paso para un correcto diagnóstico de la epilepsia. Aunque no todos los

PRIVACY

pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que por ejemplo, en España, su acceso es desigual en el territorio nacional», comenta el doctor Juan José Poza.

Con los tratamientos que se disponen actualmente, la SEN señala que hasta un 70 por ciento de las personas que padecen epilepsia pueden conseguir controlar adecuadamente la enfermedad. En este sentido, subrayan que acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia.

ASOCIADA A OTROS TIPOS DE TRASTORNOS

Además, según la SEN, un 50 por ciento de los casos que se dan en pacientes adultos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neurológicos y/o intelectuales entre los que destaca la depresión, que afecta al 23 por ciento de los pacientes, y/o ansiedad, en un 20 por ciento. Cefáleas, problemas cardiacos, digestivos, artritis o demencia también afectan en mayor medida a las personas adultas con epilepsia.

Por otra parte, un 30-40 por ciento de los niños con epilepsia ven afectada su capacidad intelectual, donde dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo también son comunes.

«En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente y que solo en España suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad», concluye el doctor Juan José Poza.

Política de cookies

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés. Al continuar con la navegación entendemos que se acepta nuestra Política de cookies. [Política de cookies](#).

PRIVACY

¿Qué relación hay entre la epilepsia y la pérdida de memoria?

Los síntomas de la epilepsia no se reducen a las convulsiones y sus consecuencias a largo plazo también pueden ser muy diversas. En muchos casos se producen alteraciones cognitivas como la pérdida de memoria.

Actualizado a: Lunes, 12 Febrero, 2024 19:55:30 CET



La memoria es una de las posibles consecuencias a largo plazo de la epilepsia.



María Sánchez-Monge

El Día Internacional de la Epilepsia, que se conmemora el 12 de febrero, es un buen momento para comentar que se trata de una enfermedad de la que todo el mundo ha oído hablar, pero cuya diversidad de síntomas y manifestaciones son bastante desconocidas. Por ejemplo, pocas personas están al tanto de su relación con el **deterioro cognitivo y, en especial, la memoria.**

La **epilepsia** es, según explica **Juan José Poza**, coordinador del Grupo de Estudio

de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), “una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, **convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia**”. El experto añade que se trata de “la cuarta enfermedad neurológica más común y puede afectar a personas de todas las edades y géneros, lo que la convierte en un importante problema de salud mundial, ya que, además, su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y es, después del **ictus**, la segunda causa de atención neurológica más habitual en urgencias”.

En la epilepsia no todo son convulsiones

Se suele pensar que lo más característico de esta enfermedad son las convulsiones y la pérdida de conocimiento, pero los síntomas de la epilepsia son mucho más diversos. “Estimamos que **hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas** o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve”, señala Poza. Pero es que, además, hay que tener en cuenta que la pérdida de conocimiento unida a convulsiones y/o rigidez, “solo se produce en el 30% de los pacientes”. Otros síntomas, como “la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno, o experimentar movimientos anormales en alguna parte del cuerpo, son más comunes”, agrega el neurólogo.

Para complicar todo un poco más, “existen síntomas de **otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas** y que pueden llevar a diagnósticos erróneos”. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos “es sorprendentemente alto, ya que llega al 18%, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad”, reclama Poza.

Eficacia del tratamiento de la epilepsia

Se calcula que, con los tratamientos actualmente disponibles, hasta un 70% de los pacientes con epilepsia pueden tener controlada la enfermedad. Pero incluso en

esos casos hay que prestar atención a las complicaciones a corto y largo plazo.



**3 POR 2
EN JOYAS***

Haz tu match
Pandora - Patrocinado

[Descúbrelas](#)

Se ha observado que en **un 50% de los casos en adultos la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neurológicos, intelectuales** y de muy diversa índole, como **depresión, ansiedad, cefaleas**, problemas cardiacos, trastornos digestivos, **demencia**...

Deterioro cognitivo y problemas de memoria en personas con epilepsia

“Hasta hace unos pocos años el tratamiento de la epilepsia consistía únicamente en el control de las crisis epilépticas, pero hemos ido viendo que **un alto porcentaje de pacientes desarrollan problemas de memoria o atención** que limitan sustancialmente su calidad de vida; a veces, con más efectos incluso que las propias crisis epilépticas”, señala **Asier Gómez**, especialista del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra.

Dificultad para recordar información -como conversaciones o hechos recientes-, problemas para encontrar la palabra adecuada o una mayor lentitud al realizar las tareas que antes se efectuaban a mayor velocidad son algunas de las disfunciones cognitivas que experimentan los pacientes con epilepsia, y que pueden estar **originadas por las propias crisis epilépticas, pero también por los fármacos** con los que se trata la enfermedad o por los trastornos del estado del ánimo que

sufren. Asimismo, se pueden deber a una combinación de estos factores. De hecho, las personas más afectadas suelen ser las de más edad, con varios años de enfermedad y una alta frecuencia de crisis y, por lo tanto, las que llevan más tiempo con medicación.

Se estima que entre el 60 y el 70% de las personas con epilepsia sufrirán, en mayor o menor medida, problemas cognitivos, especialmente pérdida de memoria. Con el fin de poder estimar el riesgo de forma eficaz, la Clínica Universidad de Navarra ha puesto en marcha un estudio clínico para **encontrar marcadores biológicos que sirvan para identificar a los personas con más tendencia a desarrollar deterioro cognitivo** asociado a esta enfermedad. “Este avance nos permitiría intervenir de manera precoz para el tratamiento de esa alteración cognitiva con herramientas como la rehabilitación cognitiva”, comenta Gómez.

Rehabilitación para mejorar la memoria y otras funciones

La rehabilitación cognitiva, según explica **Teresa Rognoni**, neuropsicóloga del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, “se diseña con unos objetivos concretos a la medida de cada paciente”. Por ejemplo, se realizan **ejercicios que fortalecen los procesos básicos afectados**, de manera que la red neuronal implicada en la función alterada se reentrena. En otros casos, “existen estrategias compensatorias dirigidas a que el paciente aprenda actividades funcionales para su vida cotidiana, aunque la función alterada no mejore de forma específica”.

Cerebro

Memoria

Sistema nervioso

Epilepsia

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Qué es la cataplexia, el trastorno de Jordi Évole asociado a la risa

Cuídate Plus

Amoxofobia: así es el trastorno de Penélope Cruz y que sufre el 30% de españoles

Cuídate Plus

[🏠](#) > [VIVIR](#) > [VIDA SANA](#)

Los tres tipos de pastillas para dormir sin receta

Cada vez existen más productos para dormir que no necesitan receta y hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso

[f](#) [🐦](#) [in](#) [📷](#)[Ampliar](#)

Montaje de un antifaz junto a varias pastillas. [VASILE - STOCK.ADOBE.COM](#)

SOLANGE VÁZQUEZ

Publicado el 10/02/2024 a las 05:00

En las farmacias españolas se repite la misma escena un sinfín de veces. Entra alguien, cuenta que duerme fatal y que no quiere tomar 'medicamentos' y, tras dar todo tipo de detalles, termina su parlamento con un 'qué puedo tomar'.

Y el asesoramiento es clave: cada vez existen más productos para dormir que no necesitan receta y hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso. Porque lo de dormir mal es una expresión muy genérica...

No es lo mismo que sea algo puntual, que tener dificultades siempre para quedarse dormido o que las complicaciones residan en tener muchos despertares o un sueño tan ligero que no es reparador. El caso es que la Sociedad Española de Neurología

ÚLTIMAS NOTICIAS

- 1 Israel rescata a dos rehenes en Rafah, entre intensos bombardeos con decenas de fallecidos [Activar notificaciones](#)
- 2 Vídeo: Lantz disfruta del [Motivaciones](#)
- 3 Vídeo: Miel Otxin tiene las horas contadas

Raquel Ramos, farmacéutica comunitaria, confirma la alta demanda de las sustancias de venta libre para dormir. "Durante la pandemia, por el nerviosismo, hubo un repunte muy alto que se mantiene", aclara. Ahora mismo hay un colectivo que es el que más se decanta por estas opciones 'de farmacia': las personas de 35 a 60 años, un segmento que, en principio, no es el 'sospechoso habitual', porque, como recuerda la farmacéutica, son las personas más mayores las que llevan con resignación el sambenito de dormir fatal y de tomar de todo para solucionarlo... y es verdad. "Muchos de ellos ya no toman remedios sin receta, sino que van al médico a que les den benzodiazepinas", apunta Ramos. Estos fármacos son nuestros viejos conocidos contra el insomnio y la ansiedad: lorazepam (Orfidal), diazepam (Valium), el alprazolam (Trankimazin), clonazepam (Rivotril)...

Lo que pasa con estos medicamentos es que a largo plazo crean dependencia y a mucha gente le dan cierto reparo. Y es lógico: los hipnosedantes son la tercera droga más consumida entre la población española entre 15 y 64 años y, junto con el alcohol, las sustancias que más urgencias hospitalarias generan en España, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). "Como cada vez hay que incrementar más la dosis para que hagan efecto, a veces la gente se excede", aclara María Barado, profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

¿Tan mal dormimos? Bueno, a veces exageramos. "Decimos que no hemos pegado ojo en toda la noche y luego resulta que hemos dormido 5 horas (tal y como hemos comprobado en estudios con pacientes), así que la percepción del sueño es muy subjetiva y quizá no tengamos un problema. Pero, si estamos preocupados o el problema se alarga, lo que hay que hacer es ir al médico de cabecera", indica Ainhoa Álvarez, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española de Sueño. Si aún no queremos pasarnos por la consulta, las tres expertas explican las opciones de venta libre disponibles en el mercado y para qué casos van mejor.

Melatonina

Es una neurohormona que sirve para regular el sueño, los llamados ciclos circadianos. España es toda una potencia mundial en el consumo de melatonina, que, según algunos expertos, se disparó tras la pandemia en torno a un 130%. "Antes ya era conocida por gente que la usaba, sobre todo, para reducir los efectos del 'jet lag'", apunta Raquel Ramos. Se comercializa con una concentración del 1,99% (el 2% sería el máximo permitido sin receta, por lo que, si necesitamos dosis más altas, ya tendríamos que acudir al médico). ¿Para quién es aconsejable? En dosis de farmacia es una sustancia muy segura que interacciona poco con otras. "Lo que pasa es que no es tan rápida como tomarse un lorazepam, claro. Hace falta un poco de paciencia y 'jugar' con ella. Por ejemplo, tomar una versión 'retard' para que se libere durante la noche si lo que tenemos son muchos despertares o una de acción rápida si el problema es pillar el sueño. Se pueden combinar", apunta Ramos, quien, no obstante matiza que sería un buen remedio para una temporada. ¿Efectos secundarios? Algunos consumidores se quejan de somnolencia al día siguiente y de dolores de cabeza -aunque no hay estudios concluyentes al respecto- y de tener sueños muy reales e incluso pesadillas. "En niños sí que se han constatado problemas si se toma de forma continuada (dolor de estómago, dificultad para dormir), de ahí que la



DIARIO DE NAVARRA ¹²⁰

NAVARRA ▾ ACTUALIDAD ▾ DEPORTES ▾ OPINIÓN ▾ CULTURA Y OCIO ▾ VIVIR ▾ SERVICIOS DN ▾



una de ellas es que quite el sueño, apuntan nombres: valeriana, melisa, magreño, triptófano... también van bien, según los consumidores (aunque cada cual es un mundo). "Pero, ojo, siempre hay que asegurarse de que no interaccionan con ninguna medicación que tomemos: que sean cosas naturales no quiere decir que sean inocuas", apunta. Álvarez aporta un 'truco' para elegir el mejor producto: optar siempre por el de prospecto más largo. "Suele indicar que ha pasado más estudios", añade.

Antihistamínicos

Hay pastillas para dormir de venta libre que son en realidad antihistamínicos (fármacos para la alergia). Pero, como tienen como efecto secundario la somnolencia, se usan para casos de insomnio. "Son efectivos pero te dejan cansado. No son para tomar seguido", recomienda Ramos. "Generan sensación de resaca", confirma Álvarez.

ETIQUETAS: | [Salud](#)

Adiós dolor - Hola B E M E R

Noelia Otero BemerPartner | Patrocinado

El Gobierno instalará paneles solares en tu tejado si vives en una de estas 11 provincias

Ayudas Solares 2023 | Patrocinado

Un médico aconseja: Hígado graso = michelines (Tómate esto cada mañana)

¡Este método para acelerar la pérdida de grasa lo deberían conocer todas las personas!

goldentree.es | Patrocinado

Más información

Alquiler a largo plazo en España con todo incluido, no crearás estos precios

Elige tu modelo y recibe un presupuesto gratuito

Alquiler coche | Patrocinado

Más información

Nuevo Alfa Romeo Tonale Tributo Italiano

Aprovecha esta oportunidad y súbete a bordo del nuevo Alfa Romeo Tonale Tributo Italiano

Alfa Romeo | Patrocinado

Leer más

Lánzate a la aventura con el Nissan X-Trail desde 335€/mes

Con Renting Flexible Nissan y todos los servicios incluidos

Activar
Notificaciones





OFERTA DE SUSCRIPCIÓN
 Suscríbete un año a **Diario de Ibiza** por 34,99€ y te regalamos seis meses

El método militar para conciliar el sueño "en 2 minutos" que le funciona a todo el mundo

La mayoría de las personas tienen problemas a la hora de conciliar el sueño, pero con este método te quedarás frito enseguida



Jorge López

10-02-24 | 09:01



El método fue desarrollado por el Ejército de EEUU / USA ARMY

PUBLICIDAD

¿Quién no tiene en ocasiones problemas para conciliar el sueño? Dar vueltas en la cama, contar ovejas... es desesperante.

En España se duerme poco y bastante mal. Según los datos de la [Sociedad Española de Neurología](#), más de 4 millones de españoles padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico grave y más de 12 millones no descansan de forma adecuada.

Adiós a dormir mal: expertos de Harvard dan los consejos definitivos para conciliar el sueño

Jorge López

Insomnio, pesadillas, apnea del sueño o sonambulismo son algunos de los problemas del sueño más comunes, aunque existen cerca de 100 tipos de trastornos.

La conclusión a la que llega la Sociedad Española de Neurología es que en España el 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad, es decir, falta de sueño, y que, además, un 45% de la población padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave.

No solo eso: al menos un 50% de la población tiene problemas para conciliar el sueño y un 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador.

Insomnio tratamiento natural

El invierno es una época que nos invita a estar en casa y escondernos del frío bajo una manta.

Las noches son más largas y es agradable llegar para poder descansar y desconectar del ruido exterior. Imagina que ya estás allí, has cenado algo rico, quizá viste una película o leíste un libro y, por fin, ha llegado el momento de irse a soñar con las sábanas blancas. Ya estás en la cama, envuelta en el nórdico cual rollito de canela. Qué gusto, qué placer entrar en tu cama después de un largo día, ¿verdad? “Pues sí, ya estaba deseando acostarme y poder descansar”. Así que te acomodas, respiras hondo, cierras los ojos... y pum, ojos abiertos de nuevo y mente activándose en 3, 2, 1... ¡Oh no!

Como mejorar el insomnio de manera natural

El insomnio, según el Ministerio de Sanidad, es uno de los trastornos del sueño que más frecuentemente se está dando a nivel mundial. Además, se hace más prevalente en mujeres y personas mayores. La Sociedad Española de Neurología nos anuncia que el 20-48% de la población española sufre o ha sufrido dificultades para iniciar o mantener el sueño. Este conocido problema del sueño está cada vez más presente en nuestras vidas y, si bien a ti no te ha afectado directamente, seguro que conoces a alguien que sí.

Entiendo tu malestar, cómo sufres el cansancio y el agobio. Ya no es solo la dificultad de conciliar el sueño o despertaste en medio de la noche y que sea imposible volver a dormir. El problema es que cuando amanece estás sin batería y con la cabeza embotada de tanto pensar. Puede ser que te sientas más estresada, incluso irritable. Y es que tu salud se está viendo resentida por esa falta de descanso. Pueden presentarse dificultades de memoria, de concentración, en la toma de decisiones y en el manejo de nuestras emociones. La falta de sueño también afecta a la realización de tareas, podemos tardar más en llevarlas a cabo, incluso cometer más errores. Afortunadamente, existen estrategias que nos ayudan a lograr una buena calidad y cantidad de sueño, protegiendo y mejorando nuestra salud física y mental; Nuestra calidad de vida y seguridad.

¿Cómo podemos conseguir una buena calidad de sueño? Anota estos 10 tips para dormir mejor:

1. **Establece un horario fijo** para irse a la cama y que tu cerebro aprenda si toca dormir o estar despierta.
2. **Stop siestas**, aunque sean muy apetecibles.
3. **La cama**, solo para dormir y el salón para ver la tele, leer o jugar al parchís.
4. **Haz deporte**, pero temprano, no antes de dormir.
5. **Crea un ambiente agradable** libre de pantallas, ventilado, oscuro y con buena temperatura.
6. **Crea una rutina** para irse a dormir y que te haga entrar en modo sueño.
7. **Fuera relojes** y fuera ansiedad.
8. **Limita el consumo** de cafeína, teína, alcohol, azúcares y tabaco.
9. **Cena pronto** para dejarle tiempo a la digestión.
10. Y si sigues sin dormir... **¡levántate y vete a otra habitación!**

Recuerda que es importante tener conocimiento sobre los problemas del sueño para que puedan ser reconocidos a tiempo y poder prevenirlos. Además, siempre puedes contactar con nosotras para ponerle solución de una manera idónea.

Cuídate.

Si necesitas **ayuda para aprender a mejorar tu higiene del sueño**, y buscas psicóloga en Sevilla (<https://elenachaparro.es/>), no dudes en contactar conmigo.

Psicología adultos (/terapia-psicologica/adultos/)



[Traumatología](#)

[Tricología y Estética](#)

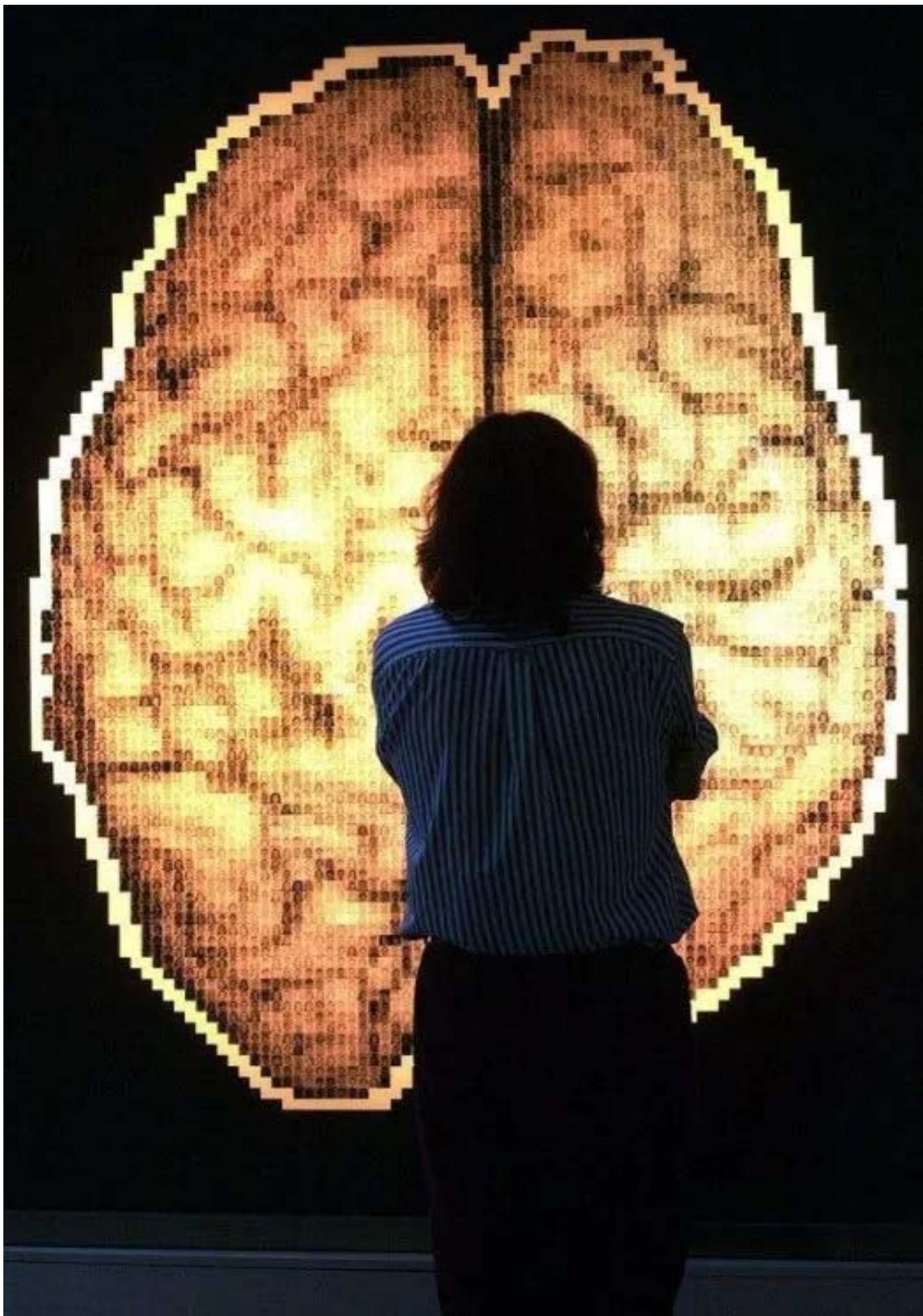
[Tus Medicamentos](#)

[Urología](#)



Día Internacional de la Epilepsia: identificar síntomas más allá de las crisis

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en adultos. En el marco del Día Internacional de la Epilepsia, los profesionales de la SEN explican los síntomas más comunes de la patología, además de las crisis, para poder identificarlos y tratarlos lo antes posible.



El 12 de febrero es el día internacional de la epilepsia. EFE/Alberto Estévez

📅 12 de febrero, 2024 👤 ELVIRA PÉREZ 📄 Fuente: [SEN - Neurología](#)

En el 12 de febrero, Día Internacional de la Epilepsia, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** informa de las cifras actualizadas de esta enfermedad con el objetivo es crear conciencia sobre esta patología neurológica y tratar de reducir su estigma.

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de casos.

En España, se calcula que son unas 400.000 personas las que padecen epilepsia, la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en adultos.

La enfermedad

La epilepsia, según el **doctor Juan José Poza, coordinador del grupo de Estudio de la Epilepsia de la SEN**, “es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia”.

Además, indica que es la cuarta enfermedad neurológica más común y que puede afectar a personas de todas las edades y géneros. Así, advierte que es un problema de salud mundial.

La tasa de mortalidad es dos o tres veces más elevada que la de la población general. Después del ictus, es la causa de atención neurológica más habitual en Urgencias.

Pacientes

Si bien es cierto que la [enfermedad](#) puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños. De hecho, alrededor de un 10 % de los niños sufren epilepsia.

En adultos, la curva de incidencia de la patología aumenta considerablemente a partir de los 60 años. Afecta, al menos, a un 30 % de los mayores de 80 años.

Según los profesionales de la SEN, hay un infradiagnóstico precisamente entre los grupos poblacionales que mayor riesgo tienen, los niños y los mayores.

¿Sabes identificar una crisis?

Según el doctor Poza, hasta un 25 % de las crisis epilépticas pueden pasar inadvertidas o no ser correctamente identificadas por pacientes, familiares o incluso el personal sanitario. Esto sucede ya que son crisis transitorias que pueden resultar muy breves.

Suele asociarse la sintomatología de esta enfermedad con una pérdida de conocimiento unidas a convulsiones y/o rigidez, pero esto solo se produce en un 30 % de los pacientes. Existen otros síntomas como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno o experimentar movimientos fuera de lo normal en alguna parte del cuerpo que son más comunes.

“Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las [Cookies](#)



Niños y mayores de 80 años son los más susceptibles de ser diagnosticados de epilepsia. EFE/Raúl Caro

crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18 %, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad”, añade el médico.

Día Internacional de la Epilepsia: tratamiento

Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, debemos no solo recordar los síntomas más frecuentes para detectar la patología, sino también los tratamientos actuales para abordar el manejo de la enfermedad.

A día de hoy, hasta el 70 % de pacientes de epilepsia puede, gracias a los tratamientos existentes, controlar adecuadamente su enfermedad. Acceder a estos tratamientos es fundamental para prevenir tanto la discapacidad que puede provocar la patología, como las comorbilidades comúnmente asociadas a la epilepsia.

En un 50 % de los casos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neumológicos o intelectuales. De hecho, un 23 % de los pacientes padece depresión y un 20 %, ansiedad. Del mismo modo, afecciones como cefaleas, problemas digestivos, cardíacos, demencia y artritis son comunes en adultos con este diagnóstico.

En cuanto a los niños, entre el 30 % y el 40 % de los que padecen epilepsia, ven afectada su capacidad intelectual, con dolores de cabeza frecuentes y alteraciones de ánimo.

“En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente y que solo en España suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad”, señala el neurólogo.

"Aunque en su origen -añade- parecen estar implicados diversos factores genéticos y metabólicos, aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad. Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para esta enfermedad que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida”.



Salud

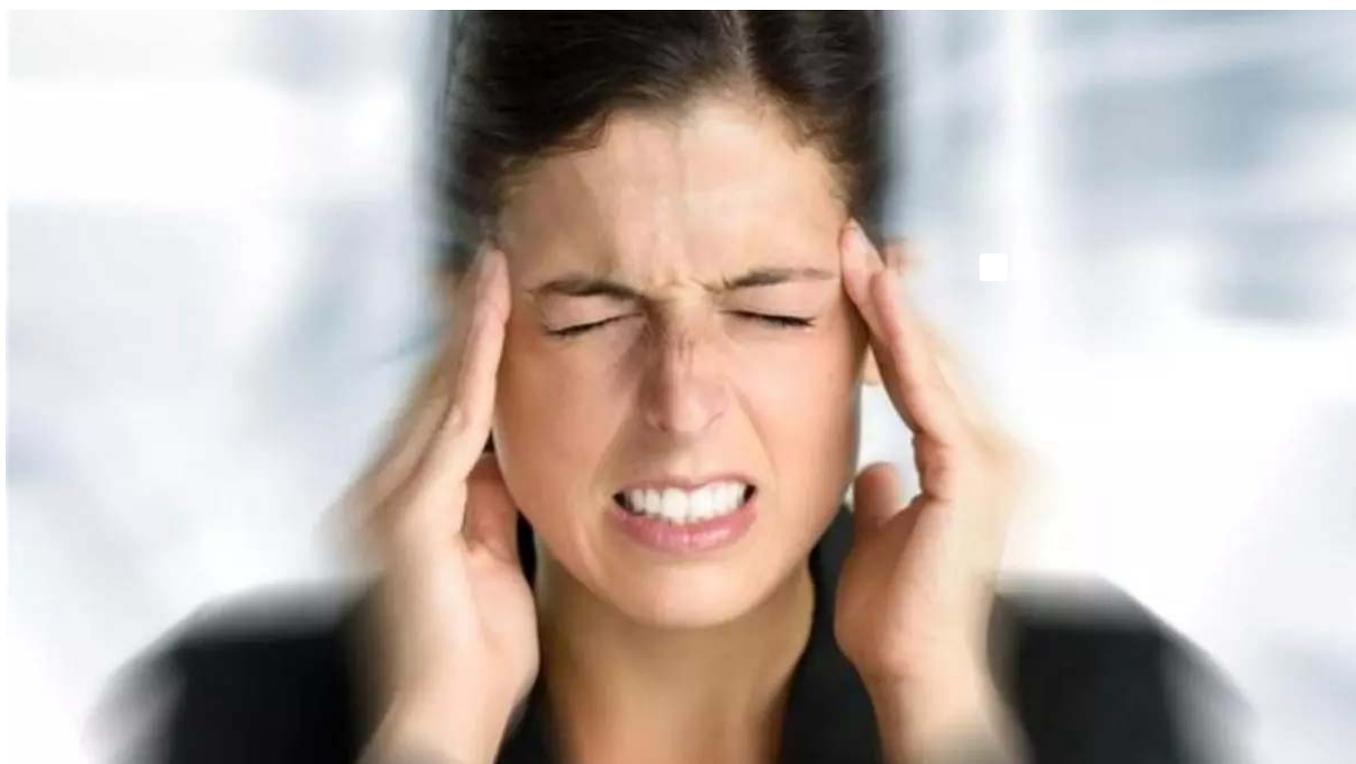
Guías de Salud Cuidamos tu salud

PUBLICIDAD

¿Qué remedios son efectivos contra el dolor de cabeza?

Con la ayuda de una experta en cefaleas te ayudamos a saber qué hay de cierto en algunas de las propuestas

PUBLICIDAD



¿Qué remedios son efectivos contra el dolor de cabeza?

EP

11 FEB 2024 8:00 Actualizada 11 FEB 2024 8:00



El dolor de cabeza es uno de los trastornos más comunes entre la población adulta. No en vano, se estima que hasta dos de cada tres españoles han sufrido un episodio de este tipo en los últimos tres meses. Las causas pueden ser muchas, y los tratamientos también. Sobre todo si se buscan remedios caseros como alternativa a los medicamentos. No obstante, no siempre funcionan.

PUBLICIDAD

Basta con hacer una búsqueda rápida en Google para identificar una veintena de alternativas diferentes para acabar con el dolor de cabeza. Con la ayuda de Sonia Santos, vocal del Grupo de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), te ayudamos a saber qué hay de cierto, o no, en algunas de las propuestas más habituales. Esta experta reconoce que **no hay ninguna que sustituya al tratamiento médico, pero admite que "algunas pueden ayudar"**.

Cintas apretadas en la cabeza

Sorprendentemente, uno de los métodos más habituales, según reconoce esta experta, consiste en atarse una cinta o un pañuelo alrededor de la cabeza, a la altura de la frente y bastante apretado "en plan karateka".

Lo que se pretendería con este método sería ejercer presión sobre la zona donde se concentra el dolor pero "no tiene ninguna evidencia científica".

PUBLICIDAD

Masajes



dolor de cabeza / **Tired teen girl feeling dizzy, having panic attack, young woman massaging temples sitting on sofa at home, suffering from chronic migraine, stressed teenager experiencing sudden strong headache**

Frente a esta opción, sí puede resultar más útil aplicar masajes, ya que en muchos casos el generador del dolor es una contractura del trapecio o de toda la musculatura del cuello. Por lo que "todo lo que sea masajear puede ayudar a aliviar este dolor", según Santos.

Gasas frías o una bolsa de hielo

Lo mismo sucede con la aplicación de calor o frío, con gasas o compresas mojadas, o la también clásica bolsa de hielo, ya que con estos remedios se busca intentar actuar sobre los centros generadores del dolor o musculatura periférica.0

Aceites aromáticos

En ocasiones las gasas o compresas aplicadas sobre la cabeza se impregnan con aceites. Los más recomendados el de lavanda o el de Argan. En estos casos no obstante, no es tanto el beneficio causado por el compuesto elegido sino por el masaje que se realiza para aplicarlo.

Cinco remedios caseros para eliminar el dolor de cabeza y las migrañas sin pasar por la farmacia



Infusiones

En el campo de las hierbas, los remedios caseros para el dolor de cabeza incluyen muchas como la manzanilla, el té de menta, de limón o el jengibre. En estos casos se debe a que "muchos pacientes asocian el dolor a sensaciones de nauseas, por lo que se puede aliviar o paliar la sintomatología abdominal".

PUBLICIDAD

Quedarse a oscuras

El dolor de cabeza a veces cursa con fotosensibilidad, lo que hace que molesten la luz, los ruidos e incluso los olores, sobre todo el de la comida y los perfumes. Por ello, todo lo que sea eliminar cualquier estímulo externo que potencie más el dolor hace que mejoren.

Bolsas de té en los párpados

En este caso, como en el de los aceites aromáticos, no es tanto la bolsa sino el hecho de cerrar los ojos y que no te moleste la luz.



El truco viral y natural para acabar con el dolor de cabeza en sólo unos minutos



Cucharada de aceite de oliva

"No tiene ningún fundamento", según reconoce esta experta, a pesar de que es un alimento que tiene muchas propiedades saludables y es clave en la dieta mediterránea que también se ha asociado a múltiples beneficios para la salud. Pero en el caso de las cefaleas, no tiene ninguna base científica.

Al igual que esta última opción, la responsable de la SEN admite que existen otros múltiples remedios que no han demostrado ningún beneficio real, como ponerse una cáscara de sandía encima de la cabeza o aplicarse gotas de té con limón detrás de las orejas. No obstante, y aunque duela, parte de la eficacia de estos y otros métodos están en tu cabeza. De hecho, la doctora Santos recuerda la importancia del efecto placebo, que hace que haya pacientes que "cualquiera de estas alternativas pueda ser efectiva e incluso quitar el dolor".

TEMAS

[DOLOR](#)[DOLORES](#)[DESCANSO](#)[ESTRÉS](#)

[Comenta esta noticia](#)

Te puede interesar



NACIONALES ▼ OPINIÓN ▼ ECONÓMICAS ▼



.ES ▼ DEPORTES ▼ ESPECTÁCULOS ▼ VIDA & ESTILO ▼

▼ MÁS ▼

Día Internacional de la Epilepsia: identificar síntomas más allá de las crisis



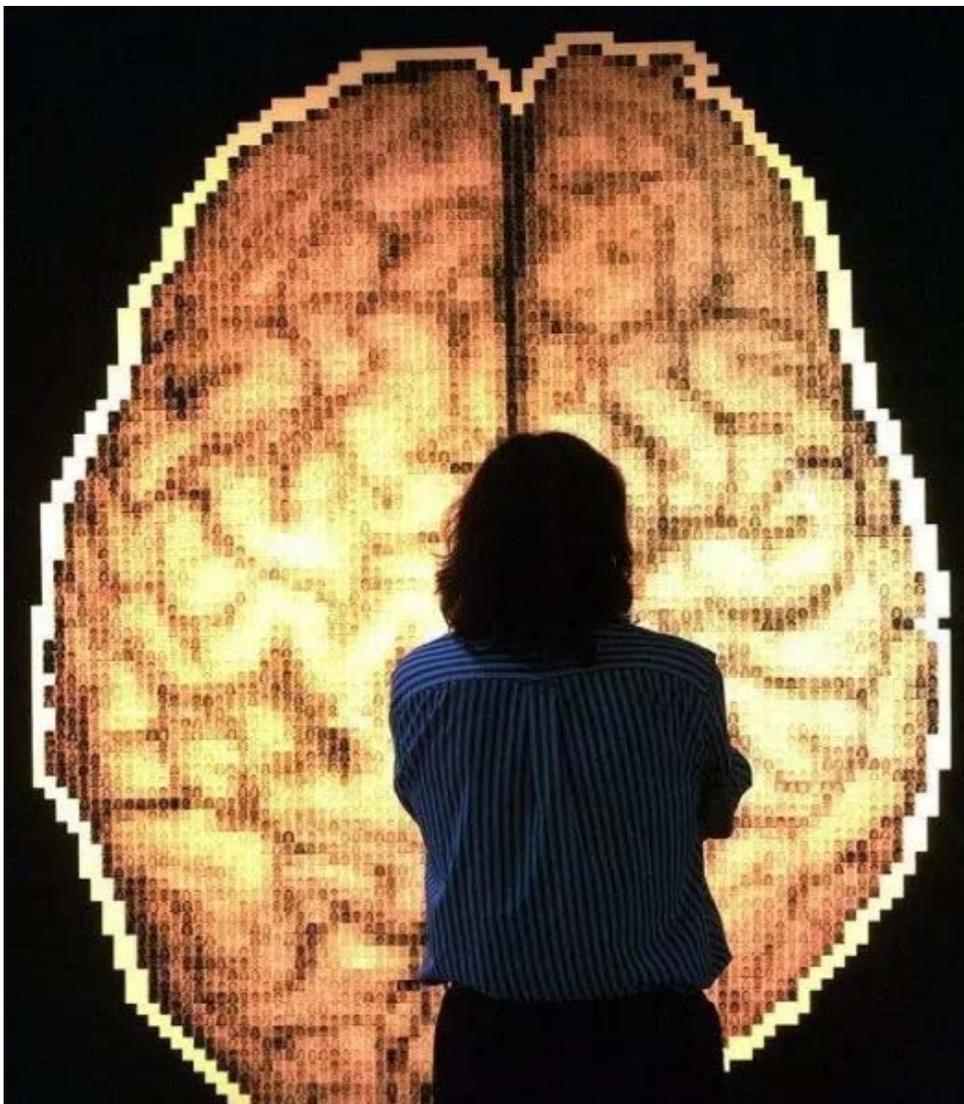
EFE ⌚ febrero 12, 2024

SALUD

Omar Fernández fue ingresado por intoxicación



[Read Next Story >](#)



El 12 de febrero es el día internacional de la epilepsia.

La epilepsia es la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en adultos. En el marco del Día Internacional de la Epilepsia, los profesionales de la SEN explican los síntomas más comunes de la patología, además de las crisis, para poder identificarlos y tratarlos lo antes posible.

En el 12 de febrero, Día Internacional de la Epilepsia, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** informa de las cifras actualizadas de esta enfermedad con el objetivo es crear conciencia sobre esta patología neurológica y tratar de reducir su estigma.

PUBLICIDAD

Omar Fernández fue ingresado por intoxicación

[Read Next Story >](#)



La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de casos.

En España, se calcula que son unas 400.000 personas las que padecen epilepsia, la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en adultos.

La enfermedad

La epilepsia, según el **doctor Juan José Poza, coordinador del grupo de Estudio de la Epilepsia de la SEN**, “es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia”.

Además, indica que es la cuarta enfermedad neurológica más común y que puede afectar a personas de todas las edades y géneros. Así, advierte que es un problema de salud mundial.

La tasa de mortalidad es dos o tres veces más elevada que la de la población general. Después del ictus, es la causa de atención neurológica más habitual en Urgencias.

Pacientes

Si bien es cierto que la enfermedad puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños. De hecho, alrededor de un 10 % de los niños sufren epilepsia.

Omar Fernández fue ingresado por intoxicación

En adultos, la curva de incidencia de la patología aumenta considerablemente a partir de los 60 años. Afecta, al menos, a un

[Read Next Story >](#)

30 % de los mayores de 80 años.

Según los profesionales de la SEN, hay un infradiagnóstico precisamente entre los grupos poblacionales que mayor riesgo tienen, los niños y los mayores.



Niños y mayores de 80 años son los más susceptibles de ser diagnosticados de epilepsia. EFE/Raúl Caro

¿Sabes identificar una crisis?

Según el doctor Poza, hasta un 25 % de las crisis epilépticas pueden pasar inadvertidas o no ser correctamente identificadas por pacientes, familiares o incluso el personal sanitario. Esto sucede ya que son crisis transitorias que pueden resultar muy breves.

Suele asociarse la sintomatología de esta enfermedad con una pérdida de conocimiento unidas a convulsiones y/o rigidez, pero esto solo se produce en un 30 % de los pacientes. Existen otros síntomas como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno o experimentar movimientos fuera de lo normal en alguna parte del cuerpo que son más comunes.

“Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18 %, desde la SEN llevamos años insistiendo en la

Omar Fernández fue ingresado por intoxicación

[Read Next Story](#)

necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad”, añade el médico.

Día Internacional de la Epilepsia: tratamiento

Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, debemos no solo recordar los síntomas más frecuentes para detectar la patología, sino también los tratamientos actuales para abordar el manejo de la enfermedad.

A día de hoy, hasta el 70 % de pacientes de epilepsia puede, gracias a los tratamientos existentes, controlar adecuadamente su enfermedad. Acceder a estos tratamientos es fundamental para prevenir tanto la discapacidad que puede provocar la patología, como las comorbilidades comúnmente asociadas a la epilepsia.

En un 50 % de los casos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neumológicos o intelectuales. De hecho, un 23 % de los pacientes padece depresión y un 20 %, ansiedad. Del mismo modo, afecciones como cefaleas, problemas digestivos, cardíacos, demencia y artritis son comunes en adultos con este diagnóstico.

En cuanto a los niños, entre el 30 % y el 40 % de los que padecen epilepsia, ven afectada su capacidad intelectual, con dolores de cabeza frecuentes y alteraciones de ánimo.

“En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente y que solo en España suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad», señala el neurólogo.

Omar Fernández fue ingresado por intoxicación

«Aunque en su origen -añade- parecen estar implicados diversos factores genéticos y metabólicos, aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de

[Read Next Story >](#)

esta enfermedad. Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para esta enfermedad que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida”.



Los dolores de cabeza son muy comunes en pacientes de epilepsia. EFE/
FRANK RUMPERNHORST

¡Síguenos en nuestras redes!



EFE

@

Omar Fernández fue ingresado por intoxicación

Etiquetas

[Read Next Story >](#)



SUSCRÍBETE

DIRECTO Siga la última hora de la actualidad política en España



Prueba de imagen del cerebro. iStock

Descubren una proteína que identifica el alzhéimer 10 años antes de que aparezcan los síntomas

Un estudio realizado en más de 50.000 participantes ha identificado varias proteínas que pueden predecir la aparición del alzhéimer.

12 febrero, 2024 - 17:10

GUARDAR

EN: [ALZHEIMER](#) [NEUROLOGÍA](#) [ESPAÑA](#)

[Juan Rodríguez de Rivera](#)

PORTADA

CIENCIA



inevitable aumento de casos de demencias y, en especial, la temida **enfermedad de Alzheimer**, que todavía sigue sin tener solución. **Tal y como explica la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, todos los años se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos en nuestro país.

Además, alertan de que existe un **80%** de casos leves que pasan desapercibidos y no se diagnostican. Ahora bien, la **Confederación Española de Alzheimer y otras demencias** espera peores resultados para los próximos años. Según esta entidad, el número total de personas que viven con **esta enfermedad en nuestro país podría triplicarse para el año 2050 y llegar a afectar a 3,6 millones de personas**. Por suerte, la enfermedad de Alzhéimer es una de los males que más se investiga en el mundo en el momento actual.

Si bien esta enfermedad sigue siendo un misterio, en los últimos años se han dado varios pasos en dirección a su resolución. El último de ellos se ha producido este mismo lunes con la publicación de **un estudio en la revista científica *Nature Aging***. Este trabajo sostiene que **las proteínas plasmáticas pueden predecir nuestro riesgo de desarrollar demencia** por todas las causas, enfermedad de Alzheimer y demencia vascular hasta diez años antes de que sucedan estas condiciones.



SUSCRÍBETE

Aunque no es la primera vez que estas proteínas se relacionan con la predicción de la demencia en adultos sanos, los estudios anteriores presentaban algunas carencias. Muchos se han centrado en una sola de las proteínas plasmáticas o en un pequeño grupo o no contaban con **una población de estudio tan amplia como es el Biobanco del Reino Unido**. Estos estudios también han ignorado cómo estas proteínas pueden predecir estas enfermedades en períodos tan largos de tiempo como una década.

Recomendado por outbrain



Descubra el DS 7. Disfrute del invierno de la forma más segura con el DS 7

PORTADA

CIENCIA



SUSCRÍBETE

Jian-Feng Feng, Wei Cheng, consistió en un estudio del proteoma del Biobanco del Reino Unido, **llegando a incluir hasta 52.645 participantes sin demencias**. El objetivo era identificar biomarcadores en el plasma para predecir los distintos tipos de demencia y determinar su potencial. De toda la población participante, 1.417 personas fueron diagnosticadas con una de estas enfermedades en un período aproximado de 14 años.

[Detectan por primera vez cinco casos de Alzheimer por contagio: una antigua terapia lo transmitía]

De las 1.463 proteínas del plasma que fueron analizadas, los autores encontraron cuatro que se asociaban de manera consistente a la demencia por todas las causas, la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular. Estas proteínas plasmáticas llevan los nombres de **GFAP, NEFL, GDF15 y LTBP2**. Una vez tomado este dato, los científicos desarrollaron un modelo que permitiera predecir estas enfermedades con un lapso de diez años.

Así descubrieron que las proteínas, como GFAP, que ya se conocía que estaban asociadas con la demencia tienen un alto valor predictivo. Los autores también destacaron que **los niveles de GFAP empiezan a cambiar incluso 10 años antes del diagnóstico**. Esto hace posible que GFAP sea un biomarcador en el futuro para evaluar de manera temprana los riesgos. De todas formas, los autores del estudio advierten que la investigación no ha sido todavía validada en una cohorte externa e independiente.

SIGUE LOS TEMAS QUE TE INTERESAN

[+ ALZHEIMER](#) [+ NEUROLOGÍA](#) [+ ESPAÑA](#)

infosalus / **asistencia**

FEDE, junto a otras agrupaciones, pone en marcha 'EpiAlliance' para avanzar en la epilepsia en España



Archivo - Cerebro.

- ISTOCK/ THITAREESARMKASAT - Archivo

Infosalus

 Newsletter

Publicado: lunes, 12 febrero 2024 15:10

@infosalus_com

MADRID, 12 Feb. (EUROPA PRESS) -

La Federación Española de Epilepsia (FEDE), junto a la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), han creado el proyecto compartido 'EpiAlliance', una iniciativa pionera de implementación nacional del Plan de Acción Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos 2022-2031 (IGAP).

Se trata de una estructura común que aglutina a las diferentes partes implicadas; sociedades científicas, asociaciones de pacientes, industria farmacéutica e instituciones públicas y privadas. Durante los próximos meses trabajarán juntos para obtener un documento de consenso final que aborde los objetivos definidos por la OMS en el IGAP, informan desde las agrupaciones.

En mayo de 2022 se consiguió aprobar el Plan de Acción Global Intersectorial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Epilepsia y otros Trastornos Neurológicos 2022 - 2031 (IGAP).

Este plan es una hoja de ruta de diez años lanzada por la OMS para abordar más eficazmente las afecciones neurológicas y mejorar la vida de las personas con epilepsia y otras enfermedades neurológicas en el mundo. Aprobado por unanimidad por los 194 Estados Miembros, este plan, indican, "es un gran hito en el camino ya que supone un enfoque único multisectorial, centrado en la persona, basado en pruebas, en los derechos humanos y en el curso de la vida".

Asimismo, el plan de acción mundial sobre la epilepsia es "clave", ya que "pone el foco en la reducción del estigma, el impacto y la carga de trastornos neurológicos, incluida su mortalidad, morbilidad y discapacidad asociadas, y mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con la epilepsia".

Sin embargo, para las agrupaciones la existencia de esta plan no es suficiente, ya que ahora es necesario implementarlo, tarea que corresponde a gobiernos nacionales y autonómicos, quienes tienen las competencias en temas de salud. Por todo ello, estas agrupaciones han creado el proyecto compartido 'EpiAlliance'.

Para los fundadores de 'EpiAlliance' es "imprescindible" que la epilepsia forme parte del debate sanitario a todos los niveles, ya que "todos los estados miembros de la OMS se han comprometido a ello", y que "se destinen recursos para mejorar las unidades especializadas, la investigación de nuevas técnicas y tratamientos y la Atención Primaria".

"'EpiAlliance' es un ejemplo de colaboración, transparencia y de buenas prácticas de todos los 'stakeholders' en epilepsia en nuestro país. El horizonte de la epilepsia en España, debe seguir la línea marcada por la OMS, de forma que en 2031 todas las comunidades autónomas tengan adoptadas las medidas necesarias para seguir las directrices recogidas en el Plan de Acción

Global Intersectorial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Epilepsia y otros Trastornos Neurológicos 2022 - 2031. Ocho años por delante suponen una gran oportunidad para la epilepsia en nuestro país, debemos aprovecharlo y trabajar unidos con un objetivo común: epilepsia", ha asegurado la presidenta de FEDE, Elvira Vacas.

DÍA INTERNACIONAL DE LA EPILEPSIA

Desde el año 2015, cada segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia para concienciar alrededor del mundo sobre esta enfermedad y poner sobre la mesa la necesidad de elaborar planes de acción globales y destinar recursos a la investigación de una enfermedad que, en algunos casos, puede ser altamente incapacitante y comportar un elevado estigma para quienes la padecen.

La epilepsia se trata de una patología cerebral que sufren aproximadamente 50 millones de personas en todo el mundo. En España se estima que, en ausencia de estudios epidemiológicos, unas 450.000 personas padecen algún tipo de epilepsia.

La Federación Española de Epilepsia (FEDE), junto a la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), reivindican esta fecha en el calendario como "esencial" para avanzar dentro de la sociedad española hacia una identificación temprana de la patología y conseguir mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con esta enfermedad. Para estas agrupaciones, "es clave poder asegurar que cada paciente pueda ser diagnosticado y tratado por un especialista experto de la enfermedad, desde la edad más temprana".

GACETA MÉDICA

La organización de la atención urgente a las crisis epilépticas, clave en el diagnóstico eficaz de la enfermedad

Juan José Poza, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, explica a Gaceta Médica los retos y desafíos en esta área

Por **Andrea Rivero García** - 12 febrero 2024

La epilepsia es una enfermedad neurológica que afecta a 50 millones de personas en todo el mundo y se estima que al menos un 25 por ciento de la población adulta que la padece sufre discriminación. En este sentido, **Juan José Poza, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, explica a Gaceta Médica las claves de esta patología y las necesidades existentes para un correcto diagnóstico y control con motivo del **Día Internacional de la Epilepsia**.

En España, alrededor de 400.000 personas sufren epilepsia y, aunque [puede afectar a personas](#) de todas las edades, es más habitual en personas mayores de 65 años y en niños. De hecho, se estima que cerca de un 10 por ciento de los niños padecen esta enfermedad y, en adultos, la prevalencia aumenta significativamente a partir de los 60 años hasta afectar a cerca de un 30 por ciento de los mayores de 80 años.

De acuerdo con Poza, “el proceso de diagnóstico muchas veces se produce cuando el paciente sufre una crisis generalizada atómico crónica y acude al médico. Se le realiza un **interrogatorio dirigido**, donde nos cuenta otros episodios de

alteración de conciencia, que, aun habiéndose dado cuenta, no sabía interpretar y no había consultado por ello, o directamente era poco consciente de que tenía este tipo de trastornos”. Posteriormente, en base a los datos obtenidos, Poza señala que “se hace un **electroencefalograma** que detecta la actividad eléctrica anormal en actividad epiléptica y muchas veces también hay que hacer una **prueba de imagen**, habitualmente una resonancia, para descartar que haya alguna alteración anatómica que predisponga a tener crisis epilépticas”.

Infradiagnóstico de la epilepsia

Según datos de la [SEN](#), en niños y adultos mayores se produce un importante infradiagnóstico de la enfermedad, aunque **el proceso diagnóstico es igual para ambos, existen algunas peculiaridades**. “Los niños con más frecuencia tienen síndromes epilépticos de base genética o metabólica. En estos casos hay que incluir, dependiendo de la edad, determinados estudios genéticos o metabólicos”, explica Poza, que añade que “los metabólicos se realizan generalmente en la infancia muy precoz, en niños de menos de un año e incluso en recién nacidos. En cambio, los genéticos se llevan a cabo a lo largo de toda la infancia”.

Uno de los problemas acuciantes de esta patología es que, en algunos casos, el **retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años**. Tal y como explica el neurólogo, “esto se debe a que hay crisis que pueden pasar desapercibidas y, en ocasiones, como la epilepsia es una enfermedad intermitente puede ser que no se lleguen a detectar manifestaciones en el electroencefalograma, porque justo en el momento de la prueba no se presenta esta actividad epiléptica”. En este sentido, el diagnóstico a veces se debe hacer en base al testimonio de terceras personas presentes durante las crisis, lo que dificulta esta labor y puede llevar a confundir lo sucedido con síncofes u otro tipo de alteraciones.

Poza indica que “es necesario poder hacer el diagnóstico más preciso y disponer de las técnicas diagnósticas cuando es oportuno, es decir, tener bien organizada la **atención urgente de las crisis epilépticas**”. En esta línea destaca el “código crisis”, que ya ha empezado a funcionar en la Comunidad de Madrid.

Desigualdad en el acceso

A pesar de la prevalencia de esta enfermedad neurológica, en España **no todos los pacientes pueden acceder en igualdad de condiciones a las pruebas diagnósticas**. “Generalmente es un problema de financiación y de organización”, indica el experto. “Hay pocos centros que dispongan de la posibilidad de hacer un electroencefalograma 24 horas al día, la epilepsia es una enfermedad que es intermitente y la máxima expresión en el encefalograma es en las horas posteriores de haber tenido una crisis. Si no tenemos la posibilidad de hacer este registro encefalográfico en ese momento y, aunque lo hagamos diferido, es posible que no encontremos las manifestaciones típicas de la epilepsia”, apunta Poza.

“Hay pocos centros que tengan la posibilidad de hacer un electroencefalograma 24 horas al día, la epilepsia es intermitente y la máxima expresión en el encefalograma es en las horas posteriores de haber tenido una crisis. Si no tenemos la posibilidad de hacer este registro encefalográfico en ese momento es posible que no encontremos las manifestaciones típicas de la epilepsia”

En este sentido, desde la SEN llevan años insistiendo en la necesidad de realizar **pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos** de sufrir esta enfermedad, sin embargo, a pesar de que existe conciencia sobre esto, la dificultad reside en la organización.

“En ocasiones lo que hay que hacer es una monitorización prolongada, es decir, tener al paciente ingresado con el **registro electroencefalográfico y con el registro de vídeo** para poder registrar los eventos críticos que presenta. Pero hay pocas unidades que puedan llevar a cabo este tipo de monitorización y muchas veces tienen una lista de espera muy larga”, indica el neurólogo.

Luchar contra la farmacorresistencia

Actualmente, hasta **un 70 por ciento de las personas que padecen epilepsia pueden conseguir controlar adecuadamente la enfermedad**. De hecho, acceder al tratamiento correcto es esencial para tratar de evitar la discapacidad y muchas de las comorbilidades asociadas a esta patología. En un **50 por ciento de los casos que se dan en pacientes adultos, la epilepsia va ligada a trastornos psiquiátricos, neurológicos y/o intelectuales**. Por otra parte, **entre un 30-40 por ciento de los niños con epilepsia ven**

afectada su capacidad intelectual.

En este sentido, se estima que **más de 100.000 pacientes de epilepsia en España presentan resistencia a los tratamientos**. Para estos pacientes existen diversas opciones. “van apareciendo fármacos nuevos, algunos con características específicas para algunos tipos de epilepsias farmacorresistentes, lo que permite rescatar a algunos pacientes. También se han desarrollado mucho las técnicas quirúrgicas que permiten, en algunos casos mejorar el control de las crisis y luego también se está investigando bastante en lo que se llama neuroestimulación, es decir, estimulación eléctrica en determinadas zonas del cerebro o de los nervios craneales”, explica Poza.

En la práctica clínica está muy instaurada una técnica de **neuroestimulación centrada en el nervio vago**, pero actualmente se sigue buscando desarrollar otras técnicas de estimulación, fundamentalmente dirigidas al tálamo. No obstante, sigue siendo necesario profundizar en investigación. “Necesitamos más conocimiento sobre los mecanismos de la epileptogénesis por los que se genera la epilepsia. Si fuéramos capaces de predecir que pacientes tras una lesión cerebral van a desarrollar crisis, podríamos instaurar un tratamiento precoz o modificar la cascada de acontecimientos que va a llevar a que el paciente desarrolle la epilepsia”, concluye el neurólogo.

También te puede interesar...

Andrea Rivero García

infosalus / **asistencia**

Experto afirma que "para diagnosticar a un paciente epiléptico es necesario que haya dos o más crisis"

HIDA cápsulas 500 mg
ROL 0,244 mg
 Prevención y tratamiento del déficit de vitamina D

Buscar... Acces

afor Especialidad Con... settings Suscrit... gortas

industria farmacéutica para fomentar una gestión sanitaria basada en evidencia

AtorMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

Marcadores para predecir el riesgo de deterioro cognitivo en pacientes con epilepsia

Especialistas en Neurología de la Clínica Universidad de Navarra llevan a cabo un estudio dirigido a personas con epilepsia del lóbulo temporal de entre 40 y 70 años para avanzar en la prevención del desarrollo de problemas de memoria o atención.



Share icons: WhatsApp, Telegram, Facebook, Twitter, Email, Print, Link

12/02/2024

La Unidad de Epilepsia de la Clínica Universidad de Navarra ha puesto en marcha un estudio clínico con el que busca establecer marcadores biológicos que permitan estimar el riesgo de que los pacientes con epilepsia desarrollen un deterioro cognitivo asociado con esta enfermedad. Se estima que entre el 60 y el 70% de estas personas sufrirán problemas cognitivos, especialmente pérdida de memoria.

"Hasta hace unos pocos años el tratamiento de la epilepsia consistía únicamente en el control de las crisis epilépticas, pero hemos ido viendo que un alto porcentaje de pacientes desarrollaban problemas de memoria o atención que limitan sustancialmente su calidad de vida, a veces, con más efectos incluso que las propias crisis epilépticas", reconoce el **Dr. Asier Gómez**, especialista del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra.

El objetivo de este estudio, financiado por el Instituto de Salud Carlos III, dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación, es investigar este deterioro cognitivo asociado a la epilepsia con biomarcadores similares a los utilizados para el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer, las proteínas Tau y Beta Amiloide. Para la detección de este deterioro cognitivo se realizan tres pruebas: una valoración cognitiva completa, la toma de una muestra de líquido cefalorraquídeo mediante punción lumbar y una resonancia cerebral específica.

"Con este proceso pretendemos objetivar si los problemas cognitivos que nos refieren los pacientes están relacionados con un proceso neurodegenerativo asociado a la epilepsia o a otros factores, como pueden ser los fármacos. Este avance nos permitiría además intervenir de manera precoz para el tratamiento de esa alteración cognitiva con herramientas como la rehabilitación cognitiva", añade.

Actualmente, el estudio está abierto a pacientes con epilepsia del lóbulo temporal que tengan entre 40 y 70 años.

Rehabilitación cognitiva

Algunas de las alteraciones cognitivas más frecuentes asociadas a la epilepsia son la dificultad para recordar información, como conversaciones o hechos recientes, encontrar la palabra adecuada o lentificación para realizar tareas. Todas estas complicaciones que afectan a la vida ordinaria pueden ser trastornos cognitivos originados por la combinación de varios factores, como las propias crisis epilépticas, los fármacos con que se trata o los trastornos del ánimo.

Las personas más afectadas, señalan los especialistas, suelen ser las de más edad, con varios años de enfermedad y una alta frecuencia de crisis y, por lo tanto, las que llevan más tiempo con medicación. Para prevenir o aliviar estos déficits, la rehabilitación cognitiva es una alternativa terapéutica enfocada a mejorar la función cognitiva en general y cada una de sus áreas en particular, como la memoria, la función ejecutiva, la atención, el lenguaje y la función visoespacial.

"Esta rehabilitación se diseña con unos objetivos concretos a la medida de cada paciente. Se realizan ejercicios que fortalecen los procesos básicos afectados, de manera que la red neuronal implicada en la función alterada se reentrena. En otros casos, existen estrategias compensatorias dirigidas a que el paciente aprenda actividades funcionales para su vida cotidiana, aunque la función alterada no mejore de forma específica", explica la **Dra. Teresa Rognoni**, neuropsicóloga del Departamento de Neurología de la Clínica.

Con un seguimiento personalizado de rehabilitación neuropsicológica, cada paciente y su familiar avanzan en el manejo de las alteraciones cognitivas y conductuales y se reduce el impacto que tienen en su vida cotidiana.

Según la Sociedad Española de Neurología, unas 400.000 personas padecen epilepsia en España y cada año se detectan hasta 22.000 nuevos casos. En Europa, esta patología neurológica afecta a cerca de 6 millones habitantes.

INFORMESE SOBRE LA VACUNA ELABORADA CON PROTEÍNAS PARA LA COVID-19

NUVAXOVID

¡Te damos la Buena Noticia! La vacuna de Novavax es segura y eficaz.

Auxina A MASIVA

Deficiencia importante de vitamina A

¡Te damos la Buena Noticia! La vacuna de Novavax es segura y eficaz.

Inicio > Profesión médica > Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de...

Profesión médica

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo

Por **Redacción** 12 de febrero de 2024

111 0



 Escuchar

Hoy se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra el segundo lunes de febrero de cada año.

El objetivo es crear conciencia sobre esta enfermedad neurológica y tratar de reducir su estigma, ya que se estima que al menos un 25% de la

población adulta que padece epilepsia sufre discriminación.

La epilepsia afecta, en todo el mundo, a más de 50 millones de personas y cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos. Y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España unas 400 000 personas padecen esta patología, que es la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y tercera más frecuente en adultos mayores.

“La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia”, explica el Dr. Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “Es la cuarta enfermedad neurológica más común y puede afectar a personas de todas las edades y géneros, lo que la convierte en un importante problema de salud mundial ya que, además, su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y es, después del ictus, la segunda causa de atención neurológica más habitual en Urgencias”.

Común en mayores de 65 y en la infancia

Aunque la epilepsia puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños: Alrededor de un 10% de los niños padecen epilepsia y, en adultos, la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta considerablemente a partir de los 60 años hasta afectar, al menos, a un 30% de los mayores de 80 años. Además, en estos dos grupos poblacionales es donde se produce una mayor infradiagnóstico haciendo que, en algunos casos, el retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años.

“Estimamos que hasta un 25% de las crisis pueden pasar inadvertidas o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve. Pero también porque aunque se tiende a asociar la sintomatología de esta enfermedad con la pérdida de conocimiento unida a convulsiones y/o rigidez, esto solo se produce en el 30% de los pacientes. Otros síntomas, como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno, o experimentar movimientos anormales en alguna parte del cuerpo, son más comunes”, señala el Dr. Juan José Poza.

18% de diagnósticos falsos



“Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18%, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad”.

Síncopes y eventos de origen psicógeno son confundidos, en muchas ocasiones, con crisis epilépticas. Y en menor medida otros, como ictus, trastornos del sueño, migraña, trastornos del movimiento, etc. Pero también puede suceder todo lo contrario; es decir, que las crisis epilépticas sean ignoradas o confundidas con otras patologías. “Una monitorización video-EEG prolongada debe ser el primer paso para un correcto diagnóstico de la epilepsia. Aunque no todos los pacientes pueden acceder con facilidad a las técnicas diagnósticas, ya que por ejemplo, en España, su acceso es desigual en el territorio nacional. Pero solo con la certeza en el diagnóstico podremos comenzar a tratar adecuadamente a los pacientes”, comenta el Dr. Juan José Poza.

Se logra controlar la enfermedad hasta en un 70% de los casos

Con los tratamientos que se disponen actualmente, hasta un 70% de las personas que padecen epilepsia pueden conseguir controlar adecuadamente la enfermedad. Por lo que acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia. En un 50% de los casos que se dan en pacientes adultos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neurológicos y/o intelectuales: depresión (que afecta al 23% de los pacientes) y/o ansiedad (20%) destacan entre las afecciones psiquiátricas más frecuentes, mientras que cefaleas, problemas cardiacos, digestivos, artritis, demencia... también afectan en mayor medida a las personas adultas con epilepsia. Por otra parte, un 30-40% de los niños con epilepsia ven afectada su capacidad intelectual, donde dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo también son comunes.

“En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente y que solo en España suponen más de 100 000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad. Ya que aunque en su origen



parecen estar implicados diversos factores genéticos y metabólicos, aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad. Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para esta enfermedad que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida”, concluye el Dr. Juan José Poza.

RELACIONADOS



Dra. Moya: “Lo que llamamos salud digital se postula como el camino hacia el progreso de la Medicina del siglo XXI y su materia prima es el dato”

La profesión médica propone 20 medidas para promover el control del tabaquismo y avanzar en su regulación en España



El COM Balears y formación de alu de Medicina en S Inmediato

parece solo un garaje
regular, pero espera a ver
interior!

Publicidad Consejos y Trucos



El placer de cada curva.

Publicidad Audi Q4 e-tron

Alimente Alimente

Seguir



27



Ni fruta ni salmón: este es el alimento recomendado por la ciencia para no perder la memoria al envejecer

Historia de Alimente • 2 día(s)

¿Quieres evitar la pérdida de memoria? Este es el mineral que tu cerebro necesita Estas son las 5 señales que te ayudan a detectar el alzhéimer, según Cambridge

Una de las consecuencias más evidentes de envejecer es la **pérdida de memoria**, que en los peores casos puede **derivar en alzhéimer**. Esta enfermedad degenerativa en España la sufren una de cada tres personas mayores de 85 años, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Y se ha descubierto que la alimentación es un factor importante para **reducir el riesgo**.

Si tienes 150 euros, gracias a la IA puedes multiplicarlos por 250

Publicidad CarteraCompleta



Hay alimentos que pueden **dañar la función cerebral**. Un ejemplo son las comidas ultraprocesadas. Mientras que hay otros que son **beneficiosos para mejorar la capacidad cognitiva**. El omega-3 del salmón o los flavonoides de los frutos rojos que tiene propiedades antioxidantes son una buena opción para incluir en tu dieta.

Comentarios

Un ingrediente clave en la gastronomía española

Pero existe un ingrediente muy utilizado en la gastronomía española que se ha descubierto como un **alimento clave para combatir el envejecimiento cerebral**. Se trata del **azafrán**. La paella, los guisos, estofados, sopas o platos con carne y pescado incluyen esta especia que cuenta con una larga historia. De hecho, no solo se utilizaba como un condimento en la cocina. Pronto se descubrieron sus **propiedades medicinales**.

En Europa se empleaba como un **fármaco para tratar la melancolía**, según recoge Pat Willard, autora del libro Secrets of Saffron (secretos del azafrán). La especie era uno de los componentes del medicamento que mezclaba los estigmas de la flor del *Crocus sativus* con melaza. Sobre su aplicación como **antidepresivo**

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



CarteraCompleta

Si tienes 150 euros, gracias a la IA puedes multiplicarlos por 250

Publicidad



The Eco Experts

¿Cuál es la subvención promedio para energía solar en 2024?

Publicidad

Más para ti

 Comentarios

La revista de la SEN publicó el documento SEPA-SEN sobre periodontitis y enfermedades neurológicas

5 febrero, 2024

El informe científico del Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) y la Sociedad Española de Neurología (SEN), que evalúa la asociación entre periodontitis, enfermedad cerebrovascular y demencia, adquiere una nueva dimensión y abre nuevas fronteras con su publicación en la revista científica de la SEN

El documento revisa la evidencia disponible sobre la relación entre la periodontitis y las enfermedades neurológicas, en particular la enfermedad cerebrovascular y la demencia; además, se facilitan una serie de recomendaciones en relación con la prevención y el manejo de la periodontitis y estas enfermedades neurológicas desde las consultas dentales y las unidades de Neurología.

En opinión de **Yago Leira**, y coordinador del grupo de trabajo SEPA-SEN, *“la publicación del informe en la revista ‘Neurología’ es un gran hito para nuestro grupo de trabajo, nuestro mensaje llegará a miles de neurólogos españoles y latinoamericanos”*. Es la primera vez que la revista oficial de la SEN publica un informe científico realizado entre *odontólogos y neurólogos*.

Entre otras evidencias, este informe pone de relieve que la periodontitis no solo aumenta el riesgo de padecer ictus isquémico y demencia de tipo Alzheimer, sino que también se sugiere que diferentes intervenciones de salud oral pueden reducir el riesgo de sufrir estos desórdenes neurológicos. Igualmente, se señala que marcadores de riesgo como la periodontitis son de gran ayuda para tratar de evitar, reducir o minimizar el impacto de estos desórdenes neurológicos.

El informe es producto de un trabajo de colaboración importante, que partió de una búsqueda bibliográfica sin restricción en cuanto al diseño del estudio para identificar aquellos artículos más relevantes sobre la asociación entre periodontitis, enfermedad cerebrovascular y demencia. El informe reporta la evidencia desde tres puntos claramente definidos: la asociación epidemiológica entre la periodontitis y estas dos enfermedades

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

periodontal como medida preventiva primaria o secundaria de ictus y demencia. El objetivo era tratar de responder a diferentes preguntas planteadas por los miembros del Grupo de Trabajo SEPA-SEN.

En concreto, como se especifica en las conclusiones del abstract de esta publicación, se extraen **tres ideas esenciales**.

1. La periodontitis aumenta el riesgo de ictus isquémico y demencia de tipo Alzheimer
2. Bacteriemias recurrentes con aumento de un estado inflamatorio sistémico de bajo grado parecen ser posibles mecanismos biológicos que explicarían esta asociación
3. Una evidencia limitada apunta a que diferentes intervenciones de salud oral pueden reducir el riesgo futuro de padecer enfermedad cerebrovascular y demencia

Para la **Dra. Ana Frank**, jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario La Paz (Madrid) e integrante del grupo SEPA-SEN, *“a la luz de este trabajo ya se* pueden realizar dos acciones muy concretas y prácticas: 1) las clínicas dentales de España deberían conocer y difundir este informe; 2) a través de la Sociedad Española de Neurología, vamos a insistir a todos los neurólogos en la importancia que tiene la salud periodontal en sus pacientes

Con la publicación de este informe en “Neurología”, se afianza una muy fructífera colaboración entre ambas sociedades científicas. “El Dr. Yago Leira, explica que este informe será la base científica en la cual el grupo de trabajo SEPA-SEN se apoyará para realizar las venideras actividades y proyectos, apoyando una visión mucho más interdisciplinar.



ANUNCIA EN UN CLICK



SALUD

Día Internacional de la Epilepsia: identificar síntomas más allá de las crisis

 Por Departamento Redacción 12 de febrero de 2024

En el 12 de febrero, Día Internacional de la Epilepsia



Día Internacional de la Epilepsia: identificar síntomas más allá de las crisis – En el

12 de febrero, Día Internacional de la Epilepsia, la Sociedad Española de Neurología (SEN) informa de las cifras actualizadas de esta enfermedad con el objetivo es crear conciencia sobre esta patología neurológica y tratar de reducir su estigma.

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de casos.

En España, se calcula que son unas 400.000 personas las que padecen epilepsia, la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera en adultos.

La enfermedad

La epilepsia, según el doctor Juan José Poza, coordinador del grupo de Estudio de la Epilepsia de la SEN, "es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia".

Además, indica que es la cuarta enfermedad neurológica más común y que puede afectar a personas de todas las edades y géneros. Así, advierte que es un problema de salud mundial.

La tasa de mortalidad es dos o tres veces más elevada que la de la población general. Después del ictus, es la causa de atención neurológica más habitual en Urgencias.

Pacientes

Si bien es cierto que la enfermedad puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de 65 años y en niños. De hecho, alrededor de un 10 % de los niños sufren epilepsia.

En adultos, la curva de incidencia de la patología aumenta considerablemente a partir de los 60 años. Afecta, al menos, a un 30 % de los mayores de 80 años.

Según los profesionales de la SEN, hay un infradiagnóstico precisamente entre los grupos poblacionales que mayor riesgo tienen, los niños y los mayores.

¿Sabes identificar una crisis?

Según el doctor Poza, hasta un 25 % de las crisis epilépticas pueden pasar inadvertidas o no ser correctamente identificadas por pacientes, familiares o incluso el personal sanitario. Esto sucede ya que son crisis transitorias que pueden resultar muy breves.

Suele asociarse la sintomatología de esta enfermedad con una pérdida de conocimiento unidas a convulsiones y/o rigidez, pero esto solo se produce en un 30 % de los pacientes. Existen otros síntomas como la falta de respuesta a estímulos, la desconexión del entorno o experimentar movimientos fuera de lo normal en alguna parte del cuerpo que son más comunes.

“Además, existen síntomas de otras enfermedades que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18 %, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de realizar pruebas diagnósticas a todos los pacientes sospechosos de padecer esta enfermedad”, añade el médico.

Día Internacional de la Epilepsia: tratamiento

Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, debemos no solo recordar los síntomas más frecuentes para detectar la patología, sino también los tratamientos actuales para abordar el manejo de la enfermedad.

A día de hoy, hasta el 70 % de pacientes de epilepsia puede, gracias a los tratamientos existentes, controlar adecuadamente su enfermedad. Acceder a estos tratamientos es fundamental para prevenir tanto la discapacidad que puede provocar la patología, como las comorbilidades comúnmente asociadas a la epilepsia.

En un 50 % de los casos, la epilepsia va asociada a trastornos psiquiátricos, neumológicos o intelectuales. De hecho, un 23 % de los pacientes padece depresión y un 20 %, ansiedad. Del mismo modo, afecciones como cefaleas, problemas digestivos, cardíacos, demencia y artritis son comunes en adultos con este diagnóstico.

En cuanto a los niños, entre el 30 % y el 40 % de los que padecen epilepsia, ven afectada su capacidad intelectual, con dolores de cabeza frecuentes y alteraciones de ánimo.

“En días como hoy es importante reivindicar la importancia de la investigación de esta enfermedad, no solo por el importante número de afectados para los que aún no disponemos de un tratamiento efectivo, es decir, para todos aquellos pacientes que padecen epilepsia farmacorresistente y que solo en España suponen más de 100.000 personas, sino también para seguir investigando en las causas que están detrás del desarrollo de esta enfermedad», señala el neurólogo.

«Aunque en su origen -añade- parecen estar implicados diversos factores genéticos y metabólicos, aún quedan por determinar otros muchos factores que también pueden influir en el desarrollo de esta enfermedad. Esto nos ayudaría a conseguir tratamientos más efectivos para esta enfermedad que padecerá un 3% de la población en algún momento de su vida”.

EO// Nangelys Gamboa /// con información de: 800 Noticias

← ANTERIOR

Milei se reunió una hora con el papa
Francisco

Vital 101.5 FM

PUBLICIDAD



15/11
1ª sesión

QUUVIVIQ
daridorexant 30mg comprimidos

quvivismo TALKS

Únete a los encuentros digitales con expertos en **insomnio crónico**

[Registrarse](#)

[Ver Ficha Técnica](#)
ES-DA-00082 Noviembre 2023



Buscar

Compartir Me Gusta  0Comentar  0 PUBLICAR 

Actualidad y Artículos | Cefaleas y Migrañas

 Seguir 3Noticia |  13/02/2024

La migraña aumenta la comorbilidad psiquiátrica en los pacientes



Teva, la compañía farmacéutica que atiende a 200 millones de personas cada día, ha organizado la reunión anual Post-EHF/IHS avalada por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en la que se han abordado las principales novedades y aprendizajes en el campo de la cefalea, presentados en el Congreso de la Federación Europea de Cefaleas (EHF por sus siglas en inglés) y de la Sociec 

Durante la reunión, expertos en el campo presentaron algunos temas tales como la relación de la migraña y la comorbilidad psiquiátrica, la migraña como trastorno funcional y machine learning, así como la carga de la enfermedad.

La relación de la migraña con la comorbilidad psiquiátrica y con la disfunción cognitiva

Respecto a esto, el **Dr. José Miguel Láinez**, jefe de servicio del Hospital Clínico de Valencia y uno de los coordinadores del encuentro, ha destacado que: "Existe una comorbilidad entre la migraña y patologías como la depresión y la ansiedad. Es algo bidireccional y unas influyen en las otras significativamente, siendo este problema especialmente grave en los pacientes con migraña crónica.

"Otro de los aspectos abordados en el congreso europeo y destacado en esta reunión, es la disfunción cognitiva. En este punto, los profesionales coinciden en que se trata de una realidad contrastada durante las crisis de migraña. "Se ha demostrado que los pacientes migrañosos rinden menos en algunos test cognitivos. Esta limitación de la capacidad cognitiva es más evidente en los pacientes con migraña crónica (más de 15 días al mes) al estar con un dolor de manera frecuente.

"En cuanto al futuro abordaje de la migraña, la **Dra. Patricia Pozo-Rosich**, jefe de sección del servicio de Neurología del Hospital Vall d'Hebron y coordinadora del encuentro, ha destacado la importancia de mejorar el acceso de los pacientes a los nuevos tratamientos: "Es clave comprender cómo los pacientes responden a los tratamientos con anti-CGRP; el desarrollo de biomarcadores de cefaleas, así como agilizar el acceso de los pacientes a los tratamientos para conseguir una mejor evolución con respecto a la enfermedad".



Esta enfermedad afecta a más de 5 millones de personas en España, de los cuales 1,5 millones la sufren de forma crónica, es decir, que padecen más de 15 días de dolor de cabeza al mes. Además, la migraña es la primera causa de discapacidad entre adultos menores de 50 años, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Teva seguirá realizando iniciativas como el Post-EHF/IHC que visibilicen las comorbilidades de la migraña en los pacientes que la padecen, así como apoyando la investigación que se está llevando a cabo a nivel nacional e internacional respecto a la patología, para así contribuir a la mejora de la calidad de vida de los pacientes migrañosos.

Enlaces:

<https://www.immedicohospitalario.es/>

Palabras clave: migraña, pacientes, comorbilidad

Url corta de esta página: <http://psiqu.com/2-72999>

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

No hay ningun comentario, se el primero en comentar

Artículos relacionados



La depresión aumenta la carga de la enfermedad neurológica



[Portada](#) > [Secciones](#) > SANIDAD PRIVADA

Cinco de cada diez pacientes con epilepsia viven con estigma

No obstante, casi el 80% de quienes padecen la enfermedad la controlan adecuadamente gracias a los fármacos



Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier.



12 feb. 2024 13:50H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [HLA GRUPO HOSPITALARIO](#)

La **epilepsia** es una enfermedad crónica del sistema nervioso, caracterizada principalmente por crisis espontáneas recurrentes, sean convulsivas o no, y la posible pérdida del conocimiento. Según la Organización Mundial de la Salud (**OMS**), aproximadamente 50 millones de personas en todo el mundo sufren de epilepsia, lo que la convierte en la **enfermedad neurológica más común**. La Sociedad Española de Neurología (**SEN**) estima que **en España padecen epilepsia unas 400.000 personas** y que cada año se detectan entre 12.400 y 22.000 nuevos casos, tal y como recalcan desde HLA Clínica Montpellier en una nota de prensa. Además, según la propia sociedad científica, el 50 por ciento de los pacientes que padecen la patología viven **estigmatizados**.

La **identificación** y el **diagnóstico** de la epilepsia es muy importante para pautar un tratamiento adecuado, recalcan. La heterogeneidad en los síntomas de la enfermedad hace que hasta el 25 por ciento de las crisis epilépticas puedan pasar inadvertidas por los pacientes y familiares, provocando un retraso en el diagnóstico de esta patología que puede alcanzar hasta los diez años. “Para dar con un diagnóstico se necesita una **correcta historia clínica** en la que el paciente describa cualquier tipo de crisis (parcial o generalizada) y si es necesario, realizar una prueba complementaria de apoyo, como sería un electroencefalograma o una resonancia cerebral”, explica **Javier López del Val**, neurólogo de HLA Clínica Montpellier.

Existen numerosas causas por las que una persona puede llegar a [desarrollar epilepsia](#), pero también existen casos en los que se desconoce el **origen de esta enfermedad**. “En la clínica diaria, se encuentra lo que denominamos **epilepsias primarias** (sin origen conocido), que en un pequeño porcentaje puede existir un componente genético, aunque en la mayoría de los casos este no existe, tratándose de anomalías o **‘cortocircuitos’ entre neuronas** de la corteza cerebral. Otros diagnósticos de epilepsia son secundarios, debiéndose a cualquier tipo de lesión adquirida con el tiempo a causa de traumatismos, tumores, accidentes vasculares, infecciones cerebrales, etc.”, añade el doctor.

Las **crisis epilépticas** representan el 1 por ciento de las urgencias médicas en adultos y el 2 por ciento en niños. Además, son la segunda causa de asistencia neurológica en **emergencias**, la segunda causa de consulta ambulatoria neurológica y la tercera causa neurológica de hospitalización, no sólo debido a la presencia de crisis epilépticas sino por los accidentes derivados. “Lo más importante es describir y reconocer las crisis. Para diagnosticar a un paciente epiléptico, es **necesario que haya dos o más crisis**. Una crisis aislada por fiebre en un niño o por un síncope prolongado en un adulto no define a un epiléptico, por eso es importante establecer un diagnóstico correcto”, señala el especialista. “No es lo mismo tener una [epilepsia](#) infanto-juvenil en la que se presupone que no hay más que un defecto de maduración cerebral, en cuyo caso cuando se llevan unos años sin crisis, se puede intentar reducir o retirar el tratamiento, que el caso de una lesión estructural permanente del cerebro del paciente, en cuyo caso deberá de mantener siempre el tratamiento”.

Control de epilepsia con fármacos

La epilepsia es una **enfermedad crónica** y los tratamientos disponibles actualmente consiguen controlar la sintomatología de los pacientes. “En la actualidad casi el **80 por ciento** de los pacientes se controlan adecuadamente con **fármacos**. Para aquellos casos más complicados, se puede realizar una **estimulación eléctrica** de forma quirúrgica o **extirpar** la zona de la corteza cerebral responsable de las descargas anómalas, siempre que el foco epiléptico esté bien localizado y no se trate de una zona de lenguaje, pensamiento, memoria o encargada del control de la movilidad de una parte del paciente”, indica López del Val.

Según datos de la SEN, el 50 por ciento de los pacientes viven **estigmatizados**, viendo que su expectativa de vida se reduce entre 2 y 10 años. Por otro lado, su tasa de mortalidad es 2-3 veces mayor que la de la población general y el 60 por ciento de los [pacientes con epilepsia](#) están asociados con **trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales**. Esto hace que el número de pacientes con discapacidad por epilepsia en edad activa en España sea superior a las 26.000 personas.

“Siempre recomendamos una **vida saludable evitando el alcohol, drogas, el estrés y la falta de sueño**, además de un correcto cumplimiento terapéutico. Sin embargo, existen muchos pacientes que necesitan apoyo e incluso ayuda psicológica o psiquiátrica para vencer el estigma de la enfermedad o el miedo a nuevas crisis”, apunta el especialista.

En los últimos años se ha producido un importante aumento de las opciones terapéuticas para tratar la epilepsia. Aproximadamente un 50 por ciento de los pacientes pueden controlar sus crisis con un solo medicamento y alrededor de un 25 por ciento lo consiguen tras realizar algún cambio en el tratamiento o combinar varios. “El número de fármacos se ha multiplicado y cada vez se reducen más los posibles efectos secundarios de estos. La experiencia y la creación de unidades específicas dentro de los Servicios de Neurología nacional está ayudando notablemente a hacer **mejores y más rápidos diagnósticos y tratamientos más eficaces**”, incide López del Val.

La epilepsia incrementa su incidencia a partir de los 60 años

Por REDACCIÓN SENIOR 50 - 12/02/2024



A partir de **los 60 años de edad** se incrementa notablemente la incidencia de la **epilepsia**, una enfermedad neurológica que afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo.

Cada año se diagnostican 2,4 millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, una enfermedad que en nuestro país sufren 400.000 personas, según los datos ofrecidos por la Sociedad Española de Neurología, **SEN**. Se trata de la **enfermedad neurológica** más común entre los niños y la tercera entre los adultos. De hecho, entre los adultos la curva de la incidencia de esta enfermedad aumenta considerablemente a partir de los 60 años hasta afectar, al menos, a un 30% de los mayores de 80 años.

Como explica el coordinador del Grupo de Estudio de la Epilepsia de la SEN, **Juan José Poza**, se trata de una enfermedad neurológica crónica, «caracterizada por producir, de forma recurrente, **convulsiones**, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia”. El doctor también recuerda que la epilepsia es, tras el ictus, la segunda causa de atención neurológica más habitual en urgencias.

Aunque las convulsiones y la pérdida de conocimiento suelen ser los síntomas más llamativos, existen otros síntomas que también hay que tener en cuenta «por ser más comunes como son la falta de respuesta a estímulos, la **desconexión del entorno** o experimentar movimientos anormales en alguna parte del cuerpo», explica el doctor.



Tratamientos actuales

Con los tratamientos que se disponen actualmente, como afirma el experto de la SEN, hasta un 70% de las personas que padecen epilepsia pueden conseguir **controlar adecuadamente la enfermedad**. Por lo que acceder al tratamiento correcto es

fundamental para tratar de evitar no solo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia.

En un 50% de los casos que se dan en [pacientes adultos](#), la epilepsia va asociada a **trastornos psiquiátricos**, neurológicos y/o intelectuales: depresión (que afecta al 23% de los pacientes) y/o ansiedad (20%) destacan entre las afecciones psiquiátricas más frecuentes, mientras que cefaleas, problemas cardiacos, digestivos, artritis, demencia... también afectan en mayor medida a las personas adultas con epilepsia.

Por otra parte, un 30-40% de los niños con epilepsia ven **afectada su capacidad intelectual**, donde dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo también son comunes.

Psicología

Tecnología

Política sanitaria

FEDE, junto a otras agrupaciones, pone en marcha 'EpiAlliance' para avanzar en la epilepsia en España

Agencias

Lunes, 12 de febrero de 2024, 15:10 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 12 (EUROPA PRESS)

La Federación Española de Epilepsia (FEDE), junto a la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), han creado el proyecto compartido 'EpiAlliance', una iniciativa pionera de implementación nacional del Plan de Acción Intersectorial sobre Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos 2022-2031 (IGAP).

Se trata de una estructura común que aglutina a las diferentes partes implicadas; sociedades científicas, asociaciones de pacientes, industria farmacéutica e instituciones públicas y privadas. Durante los próximos meses trabajarán juntos para obtener un documento de consenso final que aborde los objetivos definidos por la OMS en el IGAP, informan desde las agrupaciones.

En mayo de 2022 se consiguió aprobar el Plan de Acción Global Intersectorial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Epilepsia y otros Trastornos Neurológicos 2022 - 2031 (IGAP).

Este plan es una hoja de ruta de diez años lanzada por la OMS para abordar más eficazmente las afecciones neurológicas y mejorar la vida de las personas con epilepsia y otras enfermedades neurológicas en el mundo. Aprobado por unanimidad por los 194 Estados Miembros, este plan, indican, "es un gran hito en el camino ya que supone un enfoque único multisectorial, centrado en la persona, basado en pruebas, en los derechos humanos y en el curso de la vida".

Asimismo, el plan de acción mundial sobre la epilepsia es "clave", ya que "pone el foco en la reducción del estigma, el impacto y la carga de trastornos neurológicos, incluida su mortalidad, morbilidad y discapacidad asociadas, y mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con la epilepsia".

Noticias relacionadas

Experto recomienda "evitar dormir boca abajo" para mejorar los problemas postuales

Un diagnóstico acertado de epilepsia permite controlar el 70% de las crisis con medicación, según neurólogo

Los pacientes anticoagulados no deben suspender por sistema su medicación antes de una extracción o un implante dental

Pacientes con Ecmo pueden mejorar pronóstico despiertos y activos, según un estudio

Radiólogos destacan que las cirugías por láser guiado por RM en epilepsias farmacorresistentes son "menos invasivas"

Sin embargo, para las agrupaciones la existencia de esta plan no es suficiente, ya que ahora es necesario implementarlo, tarea que corresponde a gobiernos nacionales y autonómicos, quienes tienen las competencias en temas de salud. Por todo ello, estas agrupaciones han creado el proyecto compartido 'EpiAlliance'.

Para los fundadores de 'EpiAlliance' es "imprescindible" que la epilepsia forme parte del debate sanitario a todos los niveles, ya que "todos los estados miembros de la OMS se han comprometido a ello", y que "se destinen recursos para mejorar las unidades especializadas, la investigación de nuevas técnicas y tratamientos y la Atención Primaria".

"'EpiAlliance' es un ejemplo de colaboración, transparencia y de buenas prácticas de todos los 'stakeholders' en epilepsia en nuestro país. El horizonte de la epilepsia en España, debe seguir la línea marcada por la OMS, de forma que en 2031 todas las comunidades autónomas tengan adoptadas las medidas necesarias para seguir las directrices recogidas en el Plan de Acción Global Intersectorial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Epilepsia y otros Trastornos Neurológicos 2022 - 2031. Ocho años por delante suponen una gran oportunidad para la epilepsia en nuestro país, debemos aprovecharlo y trabajar unidos con un objetivo común: epilepsia", ha asegurado la presidenta de FEDE, Elvira Vacas.

DÍA INTERNACIONAL DE LA EPILEPSIA

Desde el año 2015, cada segundo lunes de febrero se conmemora el Día Internacional de la Epilepsia para concienciar alrededor del mundo sobre esta enfermedad y poner sobre la mesa la necesidad de elaborar planes de acción globales y destinar recursos a la investigación de una enfermedad que, en algunos casos, puede ser altamente incapacitante y comportar un elevado estigma para quienes la padecen.

La epilepsia se trata de una patología cerebral que sufren aproximadamente 50 millones de personas en todo el mundo. En España se estima que, en ausencia de estudios epidemiológicos, unas 450.000 personas padecen algún tipo de epilepsia.

La Federación Española de Epilepsia (FEDE), junto a la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), reivindican esta fecha en el calendario como "esencial" para avanzar dentro de la sociedad española hacia una identificación temprana de la patología y conseguir mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con esta enfermedad. Para estas agrupaciones, "es clave poder asegurar que cada paciente pueda ser diagnosticado y tratado por un especialista experto de la enfermedad, desde la edad más temprana".



PORTADA SECCIÓN:SALUD Y BIENESTAR

LA EPILEPSIA AFECTA A 2,4 MILLONES DE PERSONAS NUEVAS CADA AÑO

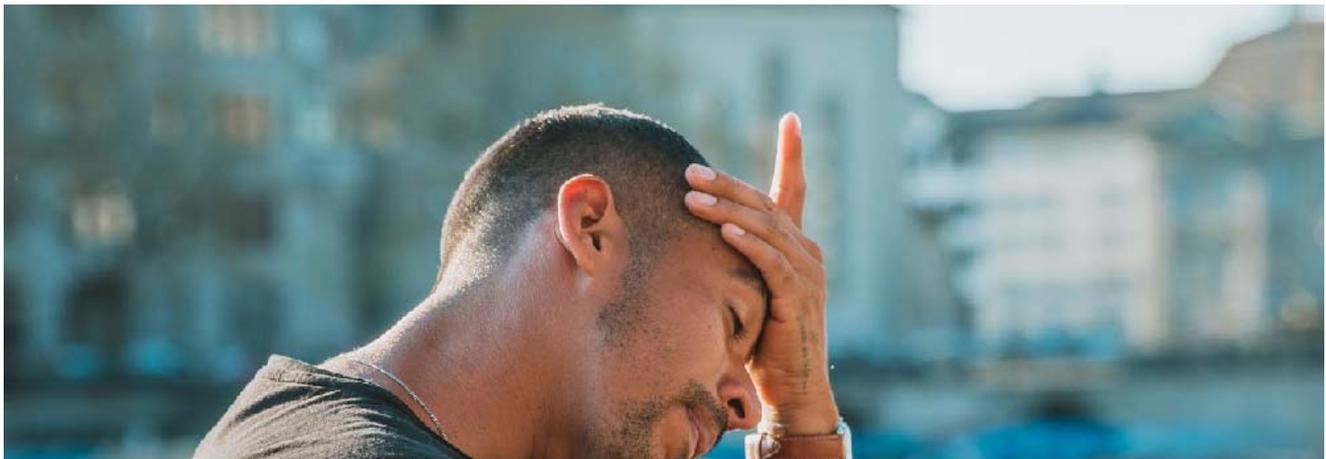
En el marco del Día Internacional de la Epilepsia

La epilepsia afecta a 2,4 millones de personas nuevas cada año

La epilepsia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y cada año se registran 2,4 millones de nuevos casos. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, en España unas 400.000 personas tienen esta patología. Ante esta enfermedad, el segundo lunes de febrero se conmemora cada año el Día Internacional de la Epilepsia.



0





Se estima que un **25%** de la población adulta con epilepsia sufre discriminación.

12 FEB 2024 | Redacción | Soziabile.es

La epilepsia afecta a más de **50 millones de personas** en todo el mundo y cada año se diagnostican más de **2,4 millones de nuevos casos**. Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, en España unas **400.000 personas** padecen esta patología, que es la primera enfermedad neurológica más frecuente en niños y tercera más frecuente en adultos mayores.

Este 12 de febrero se conmemora el **Día Internacional de la Epilepsia**, que tiene lugar el segundo lunes de febrero de cada año con el objetivo de crear conciencia sobre esta enfermedad neurológica y de tratar de reducir su estigma, ya que se estima que **al menos un 25%** de la población adulta que padece epilepsia sufre discriminación.

“La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica caracterizada por producir, de forma recurrente, convulsiones, comportamientos y sensaciones inusuales o episodios de alteración de la conciencia”, explica **Juan José Poza, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

Aunque la epilepsia puede afectar a personas de todas las edades, es más común que debute en personas mayores de **65 años y en niños**. Alrededor de un **10% de los niños** padece epilepsia y, en adultos, la curva de la incidencia de esta **enfermedad aumenta considerablemente a partir de los 60 años** hasta afectar, al menos, a un 30% de los mayores de 80 años. Además, en estos dos grupos poblacionales es donde se produce un mayor infradiagnóstico, lo que provoca que el retraso en el diagnóstico pueda alcanzar los 10 años.

“Estimamos que hasta un **25% de las crisis pueden pasar inadvertidas** o no ser bien identificadas por pacientes, familiares o incluso por el personal sanitario debido a que las crisis que provoca la epilepsia son transitorias y pueden tener una duración muy breve. Pero también porque, aunque se tiende a asociar la sintomatología de esta enfermedad con la pérdida de conocimiento unida a convulsiones o rigidez, esto sólo se produce en el 30% de los pacientes”, señala el doctor.

Síncopes y eventos de origen psicógeno son confundidos, en muchas ocasiones, con



similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a diagnósticos erróneos. Por esa razón, y porque el número de diagnósticos falsos positivos es sorprendentemente alto, ya que llega al 18%”, recoge Poza.

Con los tratamientos de los que se dispone actualmente, hasta un 70% de las personas que tienen epilepsia puede conseguir **controlar adecuadamente la enfermedad**. Por ello, acceder al tratamiento correcto es fundamental para tratar de evitar no sólo la discapacidad que puede provocar esta enfermedad, sino también muchas de las comorbilidades que suelen ir asociadas a la epilepsia.

En un **50% de los casos** que se dan en pacientes adultos, la epilepsia va asociada a trastornos **psiquiátricos, neurológicos o intelectuales**, como son la depresión (que afecta al 23% de los pacientes) y la ansiedad, siendo éstas las afecciones psiquiátricas más frecuentes. Por otra parte, entre un **30% y un 40% de los niños** con epilepsia ve afectada su capacidad intelectual, donde son comunes los dolores de cabeza y otras afecciones físicas o del ánimo.

COMENTARIOS

AÑADIR COMENTARIO

0 Comentarios

No hay comentarios

Noticias Relacionadas

Síndrome de piernas inquietas

Inicio / Enfermedades del anciano / Síndrome de piernas inquietas

 POR DR. IGNACIO ANTÉPARA ERCORECA  07 FEBRERO, 2024

¿Qué es el síndrome de piernas inquietas?

El **síndrome de las piernas inquietas** es una enfermedad neurológica en la que aparecen síntomas de dolor, contracciones y hormigueos en las piernas de una persona sobre todo al acostarse impidiendo el sueño.

Es un padecimiento muy común, pero no siempre fácil de diagnosticar, ya que se puede pasar por alto en la consulta médica y es muy similar a otras enfermedades.

AYUNO INTERMITENTE PARA ADULTOS MAYORES							
EDAD: 35-40 1pm: Sopa con legum y arroz 1pm: Ensalada de vegetales 2pm: Sopa de verduras 6pm: Espárragos al vapor 7pm: Iniciar ayuno	EDAD: 40-45 1pm: Yogur griego con bayas y frutos 2pm: Almuerzo de pollo con arroz 6pm: Camarones a la plancha con brócoli al vapor 7pm: Iniciar ayuno	EDAD: 45-50 1pm: Tofu a la plancha con ensalada de vegetales frescos 2pm: Sopa de verduras 6pm: Zucchini verdes al vapor acompañados de arroz integral 7pm: Iniciar ayuno	EDAD: 50-55 1pm: Huevos revueltos con espinacas y queso feto 2pm: Camarones a la plancha con zanahorias asadas 5pm: Espárragos al vapor acompañados de arroz 7pm: Iniciar ayuno	EDAD: 55-60 1pm: Sopa de verduras 2pm: Almuerzo de pollo con arroz 6pm: Espárragos al vapor acompañados de queso 7pm: Iniciar ayuno	EDAD: 60-65 1pm: Yogur griego con bayas y frutos 2pm: Almuerzo de pollo con arroz 6pm: Camarones a la plancha con brócoli al vapor 7pm: Iniciar ayuno	EDAD: 65-70 1pm: Tofu a la plancha con ensalada de vegetales frescos 2pm: Sopa de verduras 6pm: Zucchini verdes al vapor acompañados de arroz integral 7pm: Iniciar ayuno	EDAD: 70+

¿Cuáles son los síntomas del síndrome de piernas inquietas?

Los principales síntomas del síndrome de piernas inquietas son:

- Pueden aparecer sensaciones de andar insectos por las piernas, sensaciones de hormigueos, alteraciones de temperatura (frío, calor, sensación de quemadura) y contracciones musculares espásticas, dolor, etc. que hacen que la persona tenga que mover las piernas sin poderlo evitar.
- Los movimientos constantes de las piernas hacen que el sueño resulte muy comprometido o imposible.
- La persona puede mover las piernas también mientras duerme.
- Puede haber movimientos involuntarios de las piernas mientras la persona está despierta.
- Los síntomas empeoran con la quietud: cuando la persona está acostada o sentada.
- Los síntomas mejoran con el movimiento.
- Es más frecuente que los síntomas se produzcan al atardecer o en la noche.
- La zona afectada suele ser a nivel de las pantorrillas, pero puede afectar a toda la extremidad, con una o ambas piernas.

¿Cuál es la causa que lo provoca?

El síndrome de las piernas inquietas tiene una base genética asociada con problemas diversos como alteraciones de transporte de hierro al cerebro y por ello una mala transmisión de dopamina como neurotransmisor.

La dopamina altera tanto la sensación de dolor como los movimientos en las extremidades.

AYUNO INTERMITENTE PARA ADULTOS MAYORES							
EDAD: 35-40	EDAD: 40-45	EDAD: 45-50	EDAD: 50-55	EDAD: 55-60	EDAD: 60-65	EDAD: 65-70	EDAD: 70+
8am: Avena con bayas y nueces 1pm: Ensalada de vegetales 4pm: Sopa con legumbre 7pm: Espárragos al vapor 9pm: Acompañados de quinoa 7pm: Iniciar ayuno	9 am: Yogur griego con bayas y nueces 2 pm: Acompañamiento de calabaza asada 6 pm: Camarones a la plancha con brócoli al vapor 7 pm: Iniciar ayuno	9 am: Tofu a la plancha con ensalada de vegetales muchas especias 3 pm: Bananas con mermelada de maní 6 pm: Judías verdes al vapor, acompañadas de arroz integral 7 pm: Iniciar ayuno	9 am: Huevos revueltos con aguacate y queso feta 1 pm: Camarones a la plancha con zanahoria asada 5 pm: Espárragos al vapor, acompañados de quinoa 7 pm: Iniciar ayuno	8am: Avena con bayas y nueces 1pm: Ensalada de vegetales muchas especias 4pm: Espárragos al vapor 6pm: Acompañados de quinoa 7pm: Iniciar ayuno	9 am: Yogur griego con bayas y nueces 2 pm: Acompañamiento de calabaza asada 6 pm: Camarones a la plancha con brócoli al vapor 7 pm: Iniciar ayuno	9 am: Tofu a la plancha 3 pm: Bananas 6 pm: Judías verdes 7 pm: Iniciar ayuno	9 am: Tofu a la plancha 3 pm: Bananas 6 pm: Judías verdes 7 pm: Iniciar ayuno

Muchas veces no hay una causa establecida. Esto es lo más frecuente y suele ocurrir en personas que comienzan a presentar el síndrome de piernas inquietas muy jóvenes, hacia los 20 años. En estos casos suele haber algún familiar que padece la enfermedad.

El síndrome de piernas inquietas tiene una evolución muy diferente en cada persona. Algunos tienen los síntomas por décadas, otros los presentan en brotes episódicos con periodos de ausencia completa del problema, mientras algunos otros presentan los síntomas algunas veces y luego nunca más.

Entre las causas de aumento de la acción inadecuada de la dopamina están:

- El uso de algunos [antidepresivos](#) y de medicamentos antidopaminérgicos.
- El embarazo.
- La [anemia ferropénica](#) (por deficiencia de hierro).
- La [insuficiencia renal](#) crónica.
- La [insuficiencia hepática](#).
- La [diabetes mellitus](#) cuando produce daño del nervio periférico.
- Algunas enfermedades neurológicas como la [esclerosis múltiple](#) y la [enfermedad de Parkinson](#).

¿Cómo se puede detectar?

Para realizar el diagnóstico de síndrome de piernas inquietas es necesario que se cumplan los cuatro criterios siguientes de manera obligatoria:

1. La persona siente la necesidad imperiosa de mover las piernas porque siente malestar en ellas.
2. Los síntomas aparecen y se agravan con el reposo.
3. Los síntomas mejoran con el ejercicio.
4. Los síntomas se presentan más al atardecer y en la noche.

A veces, la persona tiene síntomas difíciles de definir y que se pueden confundir con otras enfermedades como:

- La [acatisia](#) que es la necesidad constante de mover las piernas y no permanecer sentado que aparece con ciertos fármacos o en la [enfermedad de Parkinson](#).
- La [mioclonía nocturna](#) o movimientos periódicos de las extremidades durante el sueño. Son sacudidas de las extremidades al empezar a dormirse. Por lo general se mueven pies, rodillas y caderas en secuencias periódicas durante minutos u horas. Estos movimientos pueden o no alterar el sueño.
- La aparición de calambres nocturnos, que es frecuente.
- Trastornos de conducta en el sueño que son movimientos más elaborados acompañados de sueños vívidos.
- Las neuropatías periféricas que pueden producir hormigueo y dolor en las piernas.
- Alteraciones de las venas (várices e insuficiencia venosa).
- [Artrosis](#) y [artritis](#) que producen dolor que empeora con el movimiento.
- [Fibromialgia](#) en la que duelen también otras partes del cuerpo y tampoco mejora con el movimiento.
- La [ansiedad](#) y el insomnio.

Cuando hay duda en el diagnóstico del síndrome de piernas inquietas se realizan estudios específicos, principalmente:

- **Polisomnografía:** Es un registro de múltiples funciones que suele estar acompañada por un video de una noche completa de sueño. Se pueden ver y cuantificar los movimientos durante el sueño y diferenciarlos de otras enfermedades.
- **Test de inmovilización sugerida:** consiste en que la persona esté reclinada en cama con las piernas estiradas y el tronco a 90 grados sin realizar ninguna actividad mientras se realiza un registro de la electricidad muscular llamado electromiografía de los músculos tibiales anteriores. Al mismo tiempo, la persona escribe cuál es la intensidad de su dolor o molestia en una escala de 0 a 10. Es un examen que se debe realizar al anochecer, generalmente 90 minutos antes de la hora habitual de irse a dormir.
- **Actimetría:** consiste en utilizar un pequeño aparato llamado actímetro que se suele colocar en el tobillo durante una semana registrando todos los movimientos normales y anormales que se sucedan en ese periodo de tiempo. Estos datos se analizan con un programa informático. A veces se combina con un diario de sueño escrito por el paciente.

También se puede hacer una prueba administrando medicamentos dopaminérgicos como levodopa y carbidopa. Si los síntomas mejoran, se apoya el diagnóstico.

¿Cuál es el tratamiento recomendado?

Los medicamentos utilizados para tratar el síndrome de piernas inquietas solo mejoran en alguna medida los síntomas, pero no detienen el progreso de la enfermedad.

El médico debe decidir en conjunto con el paciente si se administran estos medicamentos.

Esta decisión es individual porque depende del malestar que presente la persona y de qué tanto afecte su vida cotidiana. Además, en casos especiales como la [insuficiencia renal](#) o el embarazo, la decisión es aún más difícil.

A veces se hace la prueba algunos días para evaluar la respuesta a los fármacos.

Los fármacos más utilizados son los antiparkinsonianos (agonistas dopaminérgicos): bromocriptina, cabergolina, pergolida, pramipexol, ropinirol, y el parche de rotigotina.

Se pueden usar suplementos de hierro si la [ferritina en sangre](#) es menor de 20 ng/mL. En embarazadas, los suplementos de hierro y [ácido fólico](#) son útiles.

En otros casos, se asocian [medicamentos antiepilépticos](#) como enacarbil de gabapentina, pregabalina y carbamazepina.

Los opioides y las benzodiacepinas pueden ser tratamientos alternativos teniendo en cuenta su alto riesgo de producir dependencia.